AYER GEZUNT



Benjamin M. Sakin





NATIONAL YIDDISH BOOK CENTER
AMHERST, MASSACHUSETTS
413 256-4900 | YIDDISH@BIKHER.ORG
WWW.YIDDISHBOOKCENTER.ORG



MAJOR FUNDING FOR THE
STEVEN SPIELBERG DIGITAL YIDDISH LIBRARY
WAS PROVIDED BY:

Lloyd E. Cotsen Trust
Arie & Ida Crown Memorial
The Seymour Grubman Family
David and Barbara B. Hirschhorn Foundation
Max Palevsky
Robert Price
Righteous Persons Foundation
Leif D. Rosenblatt
Sarah and Ben Torchinsky
Harry and Jeanette Weinberg Foundation
AND MEMBERS AND FRIENDS OF THE
National Yiddish Book Center



The *goldene pave*, or golden peacock, is a traditional symbol of Yiddish creativity. The inspiration for our colophon comes from a design by the noted artist Yechiel Hadani of Jerusalem, Israel.

אייער געזונט

פּאָפּולער־מעדיצינישע
אָפּהאַנדלונגען

פון

דר. בנימין מ. סעיקין



אַרויסגעגעבן פון
דר. בנימין מ. סעיקין בוך־קאָמיטעט
ניו־יאָרק, 1959

YOUR HEALTH

BY

DR. BENJAMIN M. SAKIN

הויפּטפּאַרקויף ציקאָ ביכער־צענטראַלע

"CYCO" 25 E. 78th St., New York 21, N. Y.

Printed in U.S.A.

GRENICH PRINTING CORP.
151 West 25th Street
New York, N. Y.





ד"ר בנימין מ. סעיקין

צו דעם לייענער

ד״ר ב. מ. סעיקין איז געווען אַ גרויסער דאָקטאָר און אַ גרויסער מענטש. ער האָט 35 יאָר פּראַקטיצירט מעדיצין און האָט מער פון 25 יאָר געשריבן מעדיצינישע אַרטיקלען אין דער יידישער פּרעסע. ער האָט געזאַמלט אַלץ וואָס ער האָט געשריבן, מיט דעם איינציקן צוועק אַרויסצוגעבן אין יידיש אַ פּאָפּולערן בוך וועגן מעדיצין כדי לערנען מענטשן ווי אַזוי צו פאַרהיטן זייער געזונט.

ד״ר סעיקין האָט ניט דערלעבט צו זען זיין וואונטש דערפילט. ער איז געשטאָרבן פעברואַר 17, 1958, אין מיטן פון זיין אַרבעט.

זיין פאַמיליע און זיינע נאָענטע פריינד האָבן זיך אונטערגענומען צו דערפילן זיין לעצטן פאַרלאַנג און דערמיט פאַראייביקן דעם אָנדענק פון דעם זעלטענעם מענטש, וואָס האָט געהאָלפן טויזנטער מיט זיין מעדיצינישן וויסן און מיט זיין מענטשלעכער גוטסקייט.

וואָלט ד״ר סעיקין געלעבט וואָלט ער צו דעם בוך געוויס אַ סך צוגעגעבן און אפשר אויך עפּעס אַרונטערגענומען. ליידער איז ד״ר סעיקין מער ניטאָ מיט אונדז.

די וויסנשאַפטלעכע אַרבעט פון רעדאַקטירן דעם בוך, מעדי־ציניש, האָט אויף זיך גענומען ד״ר סעיקינס לאַנג־יאָריקער פריינד און קאָלעגע, ד״ר ל. מ. פּרוכטבוים. דעם מאַנוסקריפּט האָט געלייענט און צוגעגרייט צום דרוק דער שריפטשטעלער און פּראָפעסיאָנעלער קאָרעקטאָר, ש. ווינער.

דער ד״ר ב. מ. סעיקין בוך־קאָמיטעט דריקט זיי בײַדן אויס זיין האַרציקן דאַנק פאַר זייער מי.

אויפן יידישן ביכער־מאַרק האָט זיך לאַנג געפילט אַ נויט אין אַזאַ בוך. מיר האָפן, אַז דער יידישער לייענער וועט אויפנעמען דעם בוך מיט דער זעלבער ליבשאַפט מיט וועלכער ד״ר סעיקין האָט אים געשריבן און וועט דינען דעם צוועק, פאַר וועלכן ד״ר סעיקין האָט געווידמעט זיין לעבן.

אַ באַזונדערן דאַנק דעם ציקאָ־פאַרלאַג פאַר איבערגעבן דאָס בוך צום דרוק און נעמען אויף זיך דעם פאַרקויף פונעם בוך.

ד״ר ב. מ. סעיקין בוך־קאָמיטעט:

הלל ראָגאָף, פאָרזיצער; **ס. דינגאָל**, קאָ־פאָרזיצער;
מ. אַשעראָוויטש און **י. טאַלעסניק**, וויצע־פאָרזיצערס;
פיליפּ קופער, קאַסירער; **שמעון וועבער**, סעקרעטאַר.

פאָרוואָרט

פאַר דעם לעצטן פערטל יאָרהונדערט האָט מעדיצין געמאַכט גרויס פאָרשריט. גרויס פּראָגרעס איז געמאַכט געוואָרן אין דעם דיאַגנאָז פון קראַנקהייטן און אויך אין זייער באַהאַנדלונג. דער ברייטער עולם האָט זיך אָנגעהויבן אינטערעסירן מיט מעדיצין זינט די טעגלעכע פּרעסע האָט אָנגעהויבן אָפּצוגעבן פּלאַץ פאַר מעדיצינישע אַרטיקלען און אַריינפירן אירע לייענער אין די געהיימענישן פון מעדיצין.

ד״ר ב. מ. סעיקין איז געווען איינער פון די דאָקטוירים וואָס האָט פאַר די לעצטע 25 יאָר רעגלמעסיק געשריבן מעדיצינישע אַרטיקלען אין דער יידישער פּרעסע, פריער אין „טאָג״ און דערנאָך אין „פאָרווערטס״. דורך דער צייט האָט ער אָנגעשריבן איבער 500 אַרטיקלען און טויזנטער ענטפערס צו די לייענער אויף אַלערליי מעדיצינישע אָנפראַגעס. זיינע אַרטיקלען האָבן זיך אויסגעצייכנט מיט זייער קלאָרקייט, וואָס האָט זיך גענומען פון זיין גרויסער מעדיצינישער ערודיציע. זיי זיינען געשריבן געוואָרן וויסנשאַפטלעך און ערלעך.

ד״ר סעיקין פלעגט פאַרברענגען טעג און נעכט ביים לייענען מעדיצינישע ביכער פון די גרעסטע מעדיצינישע אויטאָריטעטן, איידער ער האָט זיך געזעצט שרייבן אַן אַרטיקל וועגן אַ מעדיצינישער פראַגע. צו דעם האָט אים נאָך געדינט זיין לאַנג־יאָריקע דערפאַרונג אַלס אַ דאָקטאָר. דאָס האָט געמאַכט זיינע אַרטיקלען פּאָפּולער און פאַרשטענדלעך פאַר דעם אַלגעמיינעם לייענער, און זיי האָבן דערביי ניט פאַרלוירן זייער וויסנשאַפטלעכן ווערט.

ד״ר סעיקין האָט באַטראַכט זיינע פּאַציענטן מיט פאָטערלעכער סימפּאַטיע, מיט מענטשן־ליבשאַפט. ער האָט געוואונען דעם צוטרוי פון זיינע פּאַציענטן כמעט פון דעם ערשטן מאָמענט וואָס זיי האָבן אים באַגעגנט. זיין פערזענ־לעכקייט האָט זיי באַרואיקט, געגעבן האָפענונג.

ד״ר סיעקין איז ניט נאָר געווען אַ גוטער דאָקטאָר, נאָר אויך אַ גוטער לערער. אין זיינע אַרטיקלען האָט ער אויפגעקלערט די קראַנקהייטן אין אַלע זייערע דעטאַלן. ער האָט עס געטאָן כדי דער לייענער זאָל פאַרשטיין די וויכטיקייט צו קאָאָפּערירן מיט זיין דאָקטאָר און פאָלגן זיינע אינסטרוקציעס. ד״ר סעיקין איז אויך געווען אַ גרויסער לעקטאָר וועגן מעדיצין. אַ גרויסע צאָל פאָלקס־אָרגאַניזאַציעס האָבן אים איינגעלאַדן, אַז ער זאָל האַלטן לעקציעס פאַר זייערע מיטגלידער וועגן פאָלקס־געזונטהייט, און ער האָט

זיך קיינמאָל ניט אָפּגעזאָגט צו האַלטן אַ לעקציע וועגן מעדיצין, ווען זיין צייט האָט דאָס אים דערלויבט.

ער האָט געשריבן אַזוי ווי ער האָט גערעדט: קלאָר, וויסנשאַפטלעך, פּאָפּולער און מיט אַ געפיל פון ליבע צו מענטשן.

פון די פיל אַרטיקלען וואָס ער האָט געשריבן האָבן מיר אויסגעקליבן פאַר דעם בוך צען אָפּהאַנדלונגען וועגן קראַנקהייטן, וואָס זיינען פאַרשפּרייט אין אונדזער געזעלשאַפט. זיי האָבן צו טאָן מיט דער אַנאַטאָמיע, פיזיאָלאָגיע, און פּאַטאָלאָגיע פון מענטשלעכן קערפּער. אין אַזאַ בוך איז אוממעגלעך, אַז עס זאָלן ניט זיין קיין ווידערהאָלונגען, ווייל פיל קראַנקהייטן האָבן די זעלבע סימפּטאָמען, און זיי געפינען אַ פּלאַץ אין זעלבן מענטשלעכן קערפּער. ד״ר סעיקין האָט געהאַט אַ באַזונדערע נייגונג צו דערקלערן איין זאַך עטלעכע מאָל, כדי עס זאָל זיך איינקריצן אין זכרון פון לייענער דאָס וואָס ער האָט געוואָלט זאָגן.

דער צוועק פון בוך איז צו דערקלערן פאַרן לייענער אויף אַ פּאָפּולערן און וויסנשאַפטלעכן אופן די אורזאַך פון דער קראַנקהייט, איר פּאַטאָלאָגיע און אירע סימפּטאָמען, ווי אויך די מעדיצינישע מיטלען וואָס דער דאָקטאָר באַנוצט. ד״ר סעיקינס צוועק איז געווען אַ דאָפּלטער: ער האָט געוואָלט, אַז דער קראַנקער זאָל בעסער פאַרשטיין זיין אייגענעם צושטאַנד און ער זאָל אויך פאַרשטיין וואָס דער דאָקטאָר זאָגט אים.

דאָס בוך האָט ניט דעם צוועק צו היילן וועלכע ס׳איז קראַנקהייט. די ערגסטע זאַך וואָס אַ מענטש קען טאָן זיך אַליין, איז צו ווערן זיין אייגענער דאָקטאָר. אַ קראַנקער מענטש דאַרף זען אַ דאָקטאָר.

איך וויל אויסדריקן מיין דאַנק צו דעם ד״ר סעיקין „בוך־קאָמיטעט״ און צו מרס. אַרלין סעיקין, די פרוי פון פאַרשטאָרבענעם ד״ר סעיקין, פאַר צוטיילן מיר דעם כבוד אויסצוקלייבן די אַרטיקלען לויט זייער וויסנשאַפטלעכן אינהאַלט און איינטיילן זיי לויט די באַזונדערע קראַנקהייטן וואָס זיי באַ־האַנדלען.

איך ווייס וויפל ערנסטע אַרבעט און פאָרשונג ד״ר סעיקין האָט אַריינגע־לייגט אין די אַרטיקלען, און איך טראָג צו מיט פאַרגעניגן מיין קליינעם ביישטייער צו דעם אָנדענק פון מיין קאָלעגע און פריינד פון אַ סך יאָרן.

ד״ר לעסער מ. פּרוכטבוים

1

יידישער בײַשטייער צו דער מעדיצינישער װיסנשאַפֿט

די געשיכטע פון די יידישע ביישטייערונגען צו דער מעדיצינישער וויסנשאַפט ציט זיך אַמווינציקסטן אַ צייט פון איבער דריי טויזנט יאָר. לויט די אומשטענדן, אונטער וועלכע עס איז אויסגעקומען דעם יידישן פאָלק צו לעבן, דאַרף די דאָזיקע צייט איינגעטיילט ווערן אין דריי באַזונדערע פעריאָדן.

דער ערשטער פעריאָד, וואָס קאָן אָנגערופן ווערן דער ביבלישער פעריאָד, האָט זיך געצויגן, לויט טראַדיציע גיט איבער, אַן ערך פון איבער טויזנט יאָר און האָט זיך געענדיקט ביים אָנהייב פון דער היינטיקער צייט־רעכענונג. דער דאָזיקער פעריאָד נעמט אין זיך אַריין יענע צייט ווען דאָס יידישע פאָלק האָט געהאַט אַן אייגן לאַנד, און איז געזעסן אויף דער אייגענער ערד, פונקט ווי יעדעס אַנדער פאָלק אין יענער צייט.

דער צווייטער פעריאָד, וואָס קאָן אָנגערופן ווערן דער גלות פעריאָד, הייבט זיך אָן מיט קנאַפּע צוויי טויזנט יאָר צוריק, ווען דאָס יידישע לאַנד איז חרוב געוואָרן און די יידן זיינען פאַרטריבן געוואָרן אין גלות אַריין. אין יענעם פעריאָד, וואָס האָט זיך געצויגן ביז דעם זעכצענטן יאָרהונדערט, זיינען די יידן געטריבן געוואָרן פון איין לאַנד אין צווייטן און זיינען צעזייט און צעשפּרייט געוואָרן איבער דער גאַנצער וועלט.

דער דריטער פעריאָד, וואָס קאָן באַצייכנט ווערן אַלס דער מאָדערנער פעריאָד, הייבט זיך אָן אין דעם זעכצענטן יאָרהונדערט און ציט זיך ביז דער היינטיקער צייט. אין דעם פעריאָד האָט זיך געבויט און עס איז געשאַפן געוואָרן דער גרויסער בנין וואָס ווערט אָנגערופן די מאָדערנע מעדיצין.

דער ערשטער פעריאָד

ווען די יידן זיינען געווען אַ פאָלק מיט אַן אייגן לאַנד

ווען די יידן זיינען געזעסן אין זייער אייגן לאַנד, ארץ ישראל, זיינען זיי געווען אַרומגערינגלט מיט אַ צאָל פעלקער, וואָס האָבן זיך דאַן אָנגערופן די אַסיריער (אשור), די באַבילאָנער (בבל), די עגיפּטער (מצרים) און אַ ריי אַנדערע פעלקער.

די דאָזיקע פעלקער און די דאָזיקע לענדער (אַריינגערעכנט אויך די יידן), וואָס האָבן אין יענער צייט צוזאַמענגעשטעלט דאָס וויגעלע פון דער היינטיקער ציוויליזאַציע, האָבן צווישן זיך געהאַט עקאָנאָמישע, פּאָליטישע און סאָציאַלע פאַרבינדונגען, ווי אויך אַן אינטעלעקטועלן (ווי ווייט דער

אינטעלעקטועלער מצב איז דאַן געווען אַנטוויקלט) פאַרקער. הויפּטזאַכלעך האָבן די אַלע פעלקער כסדר געהאַלטן מלחמות צווישן זיך.

אַזוי ווי דאָס יידישע לאַנד, ארץ ישראל, איז געווען אַ מיטלפּונקט און דערפאַר אַ סטראַטעגישער פּונקט, ווי אויך אַ פרוכטבאַר לאַנד, איז דאָס יידישע לאַנד ניט איין מאָל באַפאַלן געוואָרן פון די אַרומיקע פעלקער און איז ניט איין מאָל אַריינגעשלעפּט געוואָרן אין גרעסערע און אין קלענערע מלחמות. אַמאָל זיינען די יידן געווען די זיגער און אַמאָל די באַזיגטע. אַמאָל האָבן די יידן גענומען מלחמה־שקלאַפן און אַמאָל זיינען יידן גענומען געוואָרן אַלס שקלאַפן.

אָט אַזוי זיינען די יידן אין יענער צייט געקומען אין נאָענטער באַרירונג מיט די אַנדערע פעלקער. און עס איז גאַנץ פאַרשטענדלעך, אַז אונטער אַזעלכע אומשטענדן האָבן די יידן איבערגענומען (ווי אויך איבערגעגעבן), מער אָדער ווייניקער, געוויסע געזעצן, מנהגים און זיטן, ווי אויך געוויסע לערעס פון די אַנדערע פעלקער. און עס איז אויך פאַרשטענדלעך, אַז די יידן האָבן זיך אין יענע צייטן אויך געביטן מיט די אַרומיקע פעלקער מיט מיינונגען און מיטלען, ווי אַזוי אויפצוהאַלטן דאָס געזונט און ווי אַזוי צו באַהאַנדלען קראַנקהייטן.

די פעלקער פון יענע אוראַלטע צייטן, וועלכע עס איז אויסגעקומען צו לעבן אין באַרירונג מיט דער רויער, ניט־באַאַרבעטער נאַטור, האָבן גע־מוזט באַאיינפלוסט ווערן פון דער סביבה אין וועלכער עס איז זיי אויסגע־קומען צו לעבן. זיי האָבן זיך געמוזט רעכענען מיט די אומבייטונגען אין דער אַטמאָספערע, די סעזאָנען פון יאָר, ווי אויך מיטן אויפהייבן זיך און דעם אַראָפּניידערן פון די טייכן און ימים. זיי האָבן געמוזט לעבן כסדר אין שרעק פאַר יענע צייטן פון יאָר, ווען די וואַסערן האָבן פאַרפלייצט זייערע היימען און די היצן האָבן פאַרברענט זייערע פעלדער. אַזעלכע דער־שיינונגען האָבן ביי יענע פאַרצייטיקע מענטשן געמוזט אַרויסרופן געדאַנקען, אַז די קרעפטן אין דער אַטמאָספערע אָדער אין דער נאַטור מוזן עפּעס האָבן אַ ווירקונג אויף דעם מענטשנס לעבן. דער איינפלוס פון די שטראַלן פון דער זון אויף די פלאַנצן אינעם פעלד און אויף אַנדערע לעבעדיקע וועזנס אין דער נאַטור, די שייכות פון געזונט און קראַנקהייט צו די פאַרשיידענע פאַזן פון דער לבנה און די שטערן האָבן געמוזט אויסאַרבעטן געדאַנקען ביי יענע מענטשן, אַז ערגעץ־וואו אין די ווייטע הימלען, אין דער ערד, אין די ימים און אין די וועלדער און פעלדער זיינען פאַראַן באַהאַלטענע, אומפאַרשטענדלעכע און איבערנאַטירלעכע כוחות וואָס באַשטימען לעבן און

טויט, געזונט און קראַנקהייט. דאָס האָט באַשאַפן אַ גלויבן אין דער זון, די לבנה, די שטערן, דיביימער און די שטיינער. די חיות, די שלאַנגען און עקדישן האָבן לייכט געקענט זיין די וועזנס וואָס זיינען פאַרבונדן מיט די ווייטע כוחות דורך שדים, רוחות און מחבלים און זיינען די אַגענטן וואָס פירן אויס דעם ווילן פון יענע באַהאַלטענע כוחות.

און ווען עס איז נייטיק געווען צו באַשיצן דאָס לעבן און אָפּהיטן דאָס געזונט האָט מען געמוזט אָדער זיך אויסבאַהאַלטן פאַר די איבערנאַטירלעכע כוחות, אָדער מ׳האָט געמוזט האַנדלען מיט זיי און זיך חנפענען צו זיי און ברענגען צו זיי קרבנות, אָדער מ׳האָט זיי געמוזט דערקלערן אַ קאַמף. און אַזוי האָט זיך אויסגעאַרבעט ביי די אוראַלטע מענטשן לעגענדעס און גלויבנס וועגן אַלץ וואָס האָט זיי אַרומגערינגלט. יעדעס פאָלק, יעדער שבט, האָט געשאַפן און צעבראָכן זיינע אייגענע געטער און אָפּגעטער. די דאָזיקע לעגענדעס און די דאָזיקע מיסטעריעזע באַגריפן האָבן באַאיינפלוסט זייער סאָציאַלן, מאָראַלן און רעליגיעזן לעבן. און עס איז גאַנץ פאַרשטענדלעך, אַז די זעלבע לעגענדעס און באַגריפן האָבן אויך באַהערשט די לערע ווי אַזוי צו באַשיצן דאָס געזונט און ווי אַזוי צו היילן קראַנקהייט.

דער באַגריף וועגן דעם, ווי אַזוי אויפצוהאַלטן דאָס געזונט און ווי אַזוי צו היילן קראַנקהייט, אָדער ווי מען רופט דאָס היינט די מעדיצין, האָט אין אַלע צייטן, ביי אַלע פעלקער, אָפּגעשפּיגלט דעם עקאָנאָמישן, סאָ־ציאַלן און רעליגיעזן צושטאַנד, וואָס האָט געהערשט אין דער אָדער יענער צייט. און אַזוי האָט אין דער געשיכטע פון דעם מענטשן עקסיסטירט די אינסטינקטיווע מעדיצין, די עמפּירישע מעדיצין, כישוף מעדיצין, פּריסטער מעדיצין, אַסטראָלאָגישע מעדיצין, באַבילאָנישע און אַסירישע מעדיצין, די אַלטע עגיפּטישע מעדיצין, די גריכיש־רוימישע מעדיצין און די אַראַבישע מעדיצין. אָבער די אַלע פאַרשידענע סיסטעמען פון מעדיצין זיינען באַ־שטאַנען פון אַ מיש־מאַש פון כישוף, פון בוקן זיך צו אָפּגעטער, פון לע־גענדעס און בבא מעשיות. און עס פאַרשטייט זיך אַז דער באַגריף וועגן מעדיצין ביי דעם יידישן פאָלק איז אויך געשטאַנען אויף דער זעלבער שטופע און אויף דער זעלבער הויך ווי די מעדיצין ביי די אַנדערע פעלקער אין יענער צייט.

***

אין יענער צייט, לאָמיר זאָגן אַרום דריי מיט אַ האַלב טויזנט יאָר צוריק, האָבן די יידן, אפשר ניט מיט איין מאָל, נאָר דורך אַ משך פון לאַנגער דורכ־

טראַכטונג און נאָך אַ פאַרצויגענעם קאַמף, אָנגענומען דעם נייעם געדאַנק פון מאָנאָטעאיזם, דאָס הייסט, דער גלויבן אין איין גאָט.

עס איז געקומען אַ גאַנצער איבערברוך אינעם געדאַנקען־גאַנג בנוגע דעם עקאָנאָמישן, סאָציאַלן, פּאָליטישן און רעליגיעזן לעבן ביים יידישן פאָלק. און עס האָבן זיך אויך געשאַפן נייע באַגריפן אין דעם יידישן לעבן וועגן געזונט און וועגן קראַנקהייט און עס האָט זיך אָנגעפאַנגען שאַפן אַ נייע יידישע מעדיצינישע לערע.

לויט ווי מ׳קאָן זען אין די הייליקע יידישע ספרים, איז יעדע פאָרמע פון כישוף־מעדיצין ביי יידן נאָך מתן תורה שטאַרק פאַרדאַמט געוואָרן. פאַרוואָס דאָס איז אַזוי געווען איז גאַנץ גרינג צו פאַרשטיין. יעדע רעליגיע פון די אַרומיקע פעלקער האָט געהאַט אין יענער צייט אַן אייגנשאַפט צו פאַרערן און דינען די אָפּגעטער. און לויט דער יידישער רעליגיע איז געווען שטרענג פאַרבאָטן צו דינען די אָפּגעטער. אויך איז געווען פאַר־באָטן צו מאַכן בילדער אָדער געטשקעס אין דעם געשטאַלט פון גאָט און גלויבן אין דעם. דערפאַר האָט כישוף־מעדיצין און פריסטער־מעדיצין געמוזט אונטערדריקט ווערן.

דאַן האָט זיך געשאַפן ביים יידישן פאָלק אַן אייגנאַרטיקע יידישע מעדיצין. די דאָזיקע יידישע מעדיצין איז געוואָרן אַ געטלעכע מעדיצין, אין איינקלאַנג מיטן יידישן גלויבן. די קראַפט פון היילן, לויט דער יידישער תורה, ווערט באַצייכנט אַלס די קראַפט פון דעם יידישן גאָט. „איך אַליין, דיין גאָט, בין דיין רופא״, זאָגט די תורה. לויט דער יידישער תורה איז קראַנקהייט אַ מיטל צו שטראָפן און צו דערציען דאָס יידישע פאָלק. ווען גאָט וויל שיקט ער אויף איינעם אַן קרענק און ווען ער וויל ווערן די קרענק אויסגעהיילט. דער באַגריף, אַז גאָט איז דער איין און איינציקער וועלכער באַזיצט די קראַפט צו היילן קראַנקהייט איז אָנערקענט אין דער תורה און בלייבט אַ טייל פון דער יידישער רעליגיע און פון דעם פאָלק ישראל אין אַלע צייטן און אויף אייביק. בלויז פון גאָט אַליין פאָדערט דאָס יידישע פאָלק, אַז ער זאָל היילן זיינע פיזישע און גייסטיקע וואונדן. בלויז צו גאָט בעטן די קראַנקע מיט ערפורכט און זיינען מתפלל, אַז ער זאָל זיי היילן.

אָט דער געדאַנק און געזעץ, אַז מ׳טאָר ניט גלויבן אין אָפּגעטער און אין כישוף, און אַז מ׳טאָר ניט גלויבן אין זיי אַלס פאַרמיטלער צו היילן קראַנקהייט, האָט זיך אָנגעהויבן איינוואָרצלען אין יענער צייט צווישן דעם יידישן פאָלק. און אויב מ׳האָט ניט געקענט אויסוואָרצלען מיט איין מאָל דעם גלויבן אין כישוף דורך געזעצלעך באַשטראָפן, האָט זיך איינגעפונדעוועט

אַ מין מאָראַל, אַז עס איז געווען אַ זינד צו באַנוצן זיך מיט געצנדינערישע מיטלען צו היילן קראַנקהייט, ווי אַנדערע פעלקער האָבן געטאָן. און דער געדאַנק, אַז מ׳טאָר זיך ניט באַנוצן מיט אָפּגעטער און כישוף, סיי געזונ־טערהייד, סיי אין קראַנקהייט, איז דורכגעפירט געוואָרן מיט אַ פייערדיקן גלויבן. און אָט דער גלויבן, דער גלויבן אין איין גאָט און אַז גאָט איז איבער אַלץ, האָט אַוועקגעלייגט דעם פונדאַמענט און האָט אַנטוויקלט אַ לערע וואָס ווערט אָנגערופן און איז אנערקענט פון די היסטאָריקער אַלס די לערע פון דער „יידישער מעדיצין״.

און הגם אין די שריפטן פון עגיפּטן און בבל פון יענע צייטן געפינען זיך אָפּט קלאָרע באַשרייבונגען וועגן כישוף־מעדיצין און וועגן דאָקטוירים בכלל, געפינט מען אַזעלכע באַשרייבונגען אין דער יידישער תורה זייער ווייניק. אויב מ׳געפינט יאָ, דאָ און דאָרט, עפּעס אַן אָנדייטונג וועגן אַזעלכע ענינים אין דער תורה, איז דאָס זייער זעלטן און עס ווערט בלויז דערמאָנט אומדירעקט, אַלס רמז אָדער אַן אָנצוהערעניש. לויט דער תורה איז ניטאָ קיין מעדיצין, ניטאָ קיין דאָקטוירים. גאָט איז די מעדיצין און גאָט איז דער רופא חולים.

און אויב פון אַ פּראַקטישן שטאַנדפּונקט, איז דאָך געווען נויטיק צו באַהאַנדלען אַ קראַנקן און זיך מתעסק זיין מיט אים, איז פאַר דעם צוועק באַשטימט געוואָרן דער היילקער, דער כהן. אין די הייליקע, אין די כהנים, איז קאָנצענטרירט געוואָרן דער אויטאָריטעט פון דעם גאַנצן לעבן און אויך פון דער מעדיצין. אָבער אויב אַ כהן האָט זיך מתעסק געווען מיט אַ קראַנקן האָט ער דאָס בלויז געטאָן אַלס שליח און פאַרמיטלער פון גאָט. די כהנים האָבן בלויז דורכגעפירט גאָטס ווילן און האָבן אַלץ געטאָן בלויז אין זיין נאָמען.

אָט דער יידישער גלויבן אין איין גאָט האָט געפירט צו דעם, אַז ניט בלויז איז דאָס גאַנצע יידישע סאָציאַלע, פּאָליטישע און מאָראַלישע לעבן געוואָרן עפּעס אַנדערש ווי דאָס לעבן פון אַנדערע פעלקער; אויך די יידישע מעדיצין איז געוואָרן אַנדערש און איז אויפגעפּאַסט געוואָרן אַנדערש און האָט זיך אַנטוויקלט אַלס ספּעציפישע מעדיצין. און אויב געוויסע באַגריפן און מנהגים און טראַדיציעס וועגן מעדיצין ביי די אַרומיקע פעל־קער האָט זיך יאָ אַריינגעכאַפּט צווישן יידישן פאָלק — ווי מ׳קאָן זען פון דעם ווי די יידן האָבן פאַרהייליקט אַ קאַלב און האָבן געגלויבט אין דער קראַפט פון אַ שלאַנג און זיי האָבן אפילו אויפגעהאָנגען דאָס געשטאַלט פון אַ שלאַנג אין בית המקדש, וואָס דער מלך חזקיהו האָט שפּעטער אַרונטער־

געריסן און פאַרניכטעט — זיינען זיי אומגעביטן געוואָרן און דורכגעזיפּט געוואָרן און אויסגעלייטערט געוואָרן אַזוי, אַז זיי זאָלן זיך אַריינפּאַסן און זאָלן זיין אין איינקלאַנג מיט די באַגריפן פון דער מאָראַלישער און געזעצלעכער סיסטעם פונעם יידישן גלויבן. און אַזוי איז די יידישע סיסטעם פון מעדיצין אויסגערייניקט געוואָרן און איז געלייטערט געוואָרן פון די מיאוסע, גרויזאַמע און פאָרנאָגראַפישע אָדער תאוהדיקע מנהגים און מיטלען וואָס האָבן אַזוי געבליט און זיינען געווען אַזוי ווייט פאַרשפּרייט אין יענער צייט צווישן אַלע אַרומיקע פעלקער.

***

דאָס וואָס איז היסטאָריש באַקאַנט אַלס „יידישע מעדיצין" איז געווען אַ שטרענג ריינע, געטלעכע מעדיצין. די דאָזיקע געטלעכע מעדיצין האָט צום ערשטן מאָל אין דער מענטשלעכער געשיכטע פאַרפלאַנצט אַ סאָציאַלן באַוואוסטזיין צווישן מענטשן. זי האָט געפּרעדיקט, אַז דער מענטש זאָל זיך האַלטן ריין, פיזיש ווי גייסטיק, און האָט דערמיט פאַרזיכט די קערנדלעך פון דער מאָדערנער היגיענע. זי האָט געפאָדערט, אַז דער יחיד זאָל, אויב נייטיק, אונטערדריקן זיין פּערזענלעכן פאַרגעניגן און באַקוועמלעכקייט פאַר די נוצן פון דעם כלל און האָט דערמיט אָנגעוויזן אויף דער נויטווענדיקייט צו פאַרהיטן מענטשן פון קראַנקהייט.

דאָס קען מען זען פון דעם באַגריף וועגן ריינקייט אָדער „היגיענע", וועלכע זיינען געווען אַזאַ וויכטיקער טייל פון די יידישע געזעצן אין יענער צייט. פיזישע אָדער קערפּערלעכע ריינקייט ווערט אין דער יידישער רעליגיע אַוועקגעשטעלט אויף דער זעלבער הייך און פאַרקערפּערט אין זיך דעם זעלבן הייליקן צוועק ווי גייסטיקע, אָדער נשמה־ריינקייט. לויט דעם יידישן גלויבן איז ניט מעגלעך און עס איז ניטאָ אַזאַ זאַך ווי ריינקייט פון דער נשמה, אָדער ריינקייט פונעם גייסט אָן דער ריינקייט פונעם גוף, אָדער קערפּער. און אַזוי ווי דער תמצית און דער עיקר פון דער יידישער רעליגיע איז געווען צו זיין ריין פאַר גאָט, קערפּערלעך ווי גייסטיק, זיינען אויסגעאַרבעט געוואָרן, און עס זיינען אָנגענומען געוואָרן געזעצן, רעגעלן און פאַראָרדענונגען וועגן ריינקייט, אָדער היגיענע פון דעם קערפּער. און די דאָזיקע געזעצן און רעגעלן, וואָס האָבן געהאַט אַ שייכות צו היגיענע און צו געזונט און קראַנקהייט, זיינען אַרויפגעלייגט געוואָרן אויף דעם יידישן פאָלק און זיינען דורכגעפירט געוואָרן דורך פעסטגעשטעלטע רעליגיעזע פּרינציפּן און זיינען באַפעסטיקט געוואָרן דורך רעליגיעזע צערעמאָניעס און מנהגים מיט אַ הייליקן און אַ ברענענדיקן גלויבן.

אַ טייל פון די דאָזיקע היגיענישע רעגעלן און מנהגים זיינען אפילו אויך געווען פאַרשפּרייט אין יענער צייט צווישן די עגיפּטער און די פעלקער פון בבל. אָבער אין דער יידישער ביבל האָט דער כאַראַקטער פון דאָזיקע געזעצן וואָס ווייטער אַלץ מער אָנגענומען אַ רעליגיעזע הייליקייט. און די רעליגיעזע אויסטייטשונג וועגן דעם אונטערשייד פון ריינקייט און אומריינקייט איז וואָס ווייטער אַלץ מער אַריינגעבראַכט געוואָרן אין דעם טאָג־טעגלעכן לעבן פון דעם יידישן פאָלק. יעדער איינער האָט געמוזט זיין ריין. און אויב ער איז געוואָרן אומריין, צי דורך אַ בייזער הפקרדיקער אויפפירונג, צי דורך קומען אין באַרירונג מיט אַ קראַנקן אָדער אַ קראַנקהייט, האָט ער געקאָנט ווערן צוריק ריין מיט דער הילף פון אַ באַשטימטן רעליגיעזן גרונטזאַץ, דורך אַ רעליגיעזער אָדער ריטועלער צערעמאָניע.

דאָס קאָן מען זען פון די געזעצן און רעגעלן וועגן צרעת (לעפּראָסי?), אָדער וועגן ריין מאַכן איינעם וואָס האָט זיך אָנגערירט אין אַ מת, אָדער וועגן דעם ווי אַזוי אַ פרוי דאַרף זיך רייניקן נאָך דער מענסטרואַציע. פון דעם דאָזיקן רעליגיעזן באַגריף, צו רייניקן אָדער צו טובלען מענטשן וואָס זיינען געוואָרן אומריין אָדער טמא, שטאַמט אָפּ די רעליגיעזע אָדער די ריטועלע באָד, וואָס איז באַוואוסט אַלס די יידישע „מקוה". די יידישע מקוה און דאָס וואַשן זיך און רייניקן זיך פון זינד נעמט אָן מיט דער צייט אַ באַשטימטן סימבאָלישן כאַראַקטער. דוד זאָגט צו גאָט: „וואַש מיך ריין, דורך און דורך, פון מיין זינדיקייט, און רייניק מיך פון מיינע זינד". און צו אַ זינדיקן מענטשן זאָגט גאָט: „דו מעגסט זיך וואַשן מיט וואַסער און מעגסט באַנוצן אַ סך זייף, דאָך איז דיין זינדיקייט אָנגעצייכנט פאַר מיינע אויגן".

ענלעכע רעליגיעזע פּראָצעדורן, פון וואַשן זיך און רייניקן זיך, האָבן אין יענער צייט אויך עקסיסטירט ביי די מצריים, אָבער ביי זיי איז דאָס געווען באַגרענעצט צו די גלחים און פּריסטער. ביי יידן איז דאָס געווען אַרויפגעצוואונגען אויף דעם גאַנצן פאָלק און אויף יעדן מענטשן אָן אַן אונטערשייד. לויט דעם יידישן געזעץ האָט קיינער ניט געטאָרט אַריינגיין אין דעם בית־המקדש איידער ער האָט זיך געטובלט.

די מקוה איז געווען אַזוי וויכטיק און איז געוואָרן אַזאַ נייטיקער טייל פונעם יידישן לעבן, אַז נאָך דעם ווי די יידן זיינען פאַרטריבן געוואָרן אין גלות אַריין, האָט זיך ניט געפונען קיין איין יידישע געמיינדע, ווי קליין זי איז ניט געווען אין צאָל, אַז עס זאָל ניט אויסגעבויט ווערן אַ מקוה ערגעץ וואו נאָענט צו אַ שול. אַזוי שנעל ווי יידן האָבן זיך דאָרטן באַזעצט. דער יידישער געזעץ האָט געפאָדערט, אַז יעדער איינער וואָס דאַרף זיך טובלען זאָל אונטערטונקען דעם גאַנצן קערפּער.

אויב עמיצער איז אַרייַנגעגאַנגען אין אַ הויז, וואו עס האָט זיך געפונען אַ מת, איז ער געווען טמא זיבן טעג און ער האָט זיך דאַן געמוזט טובלען אויף דעם דריטן טאָג און אויף דעם זיבעטן טאָג. מאָדערנע פאָרשער באַטראַכטן דעם דאָזיקן פאַקט, וואָס מען האָט זיך געמוזט רייניקן נאָך דעם ווי מען האָט זיך אָנגערירט אין אַ מת, אַלס די ערשטע באַשטימטע פאָרם אָדער מיטל פון דיזענפעקציע. אין דעם דאָזיקן רייניקן זיך קאָן מען זען דעם פונדאַמענט פון דער מאָדערנער היגיענע.

***

אַן אַנדער מנהג וואָס ווערט באַטראַכט פון אַ היגיענישן שטאַנדפונקט איז מילה. מילה קאָן באַטראַכט ווערן אַלס אַ פאַרצייטיקע ריטועלע צערעמאָניע וואָס האָט פאַרביטן אַ בלוטיקע פּראָצעדור פאַר אַ מענטשלעכן קרבן.

מילה פלעגט פּראַקטיצירט ווערן צווישן אַ סך פעלקער אין די אוראַלטע צייטן. אָבער, ביי אַנדערע פעלקער פלעגט מען בלויז מל זיין די גייסטלעכע און די פּריסטער. ביי יידן האָט מען געמוזט מל זיין יעדן זכר. ביי יידן איז באַטראַכט געוואָרן אַלס אַ פּריסטער יעדער זכר, אָפּגעזען פון דעם קלאַס אָדער יחוס פון וואַנען ער האָט אָפּגעשטאַמט. און אַזוי ווי די מילה איז אויך באַטראַכט געוואָרן אַלס סאַניטאַרער אָדער היגיענישער אַקט, איז יעדער זכר געווען געצוואונגען זיך מל זיין.

אַן אַנדער אינטערעסאַנטער ביישפּיל פון דער אַנטוויקלונג פון רעליגיעזער היגיענע איז דער געזעץ וועגן שבת. די באַשטימונג פון רוען אום שבת איז, לויט דער אויסטייטשונג פון היסטאָרישע פאָרשער, פאַרבונדן מיט אַן אַבערגלויבן, אַז דער נומער 7 איז ניט מזלדיק. אָבער דער יידישער מאָראַלישער געזעץ האָט שפּעטער פאַרוואַנדלט דעם שבת דורך אַ פאַראָרדנונג פאַר אַן אַלגעמיינעם טאָג פון רו פאַר יעדן איינעם.

אין דער ביבל קאָן מען אויך זען געוויסע אָנצוהערענישן און אויסטייטשונגען וועגן פאַרהיטן זיך פון קראַנקהייט: דורך די פאַראָרדנונגען וואָס זיינען געגעבן געוואָרן צו סאָלדאַטן וואָס זיינען געגאַנגען אין אַ מלחמה ווי אַזוי זיי זאָלן זיך אויסהיטן פון אַן אינפעקציע דורך זייערע אייגענע אָפּפאַלן; דורך אָנדייטונגען אַז ראַצן זיינען טרעגער פון קראַנקהייט. און אין די פאַראָרדענונגען ווי אַזוי אַ קרעציקער דאַרף זיך אויפפירן קאָן מען זען אַ גאַנצן קאָדעקס פון סאַניטאַרע געזעצן ווי אַזוי צו פאַרהיטן זיך פון קראַנקהייט.

די דאָזיקע געזעצן פון דער תורה און וועגן ריינקייט און וועגן דעם ווי אַזוי

מ׳זאָל זיך פֿאַרהיטן פֿון קראַנקהייט האָט געשאַפֿן אַ באַזיס וואָס האָט גע־ווירקט, אַז שפּעטער זאָלן אין דער וועלט אָנגענומען ווערן געזעצן, ווי צו פֿאַרהיטן מענטשן פֿון לעפּראָסי און עס זאָלן אָנגענומען ווערן מיטלען צו פֿאַרהיטן זיך קעגן עפּידעמיעס פֿון קראַנקהייטן.

מערקווירדיק איז, אַז ניט קוקנדיק אויף דעם וואָס די גריכישע מעדיצין האָט געגלויבט אַז קראַנקהייט קומט פֿון דער נאַטור און ווערט אַרויסגערופֿן דורך נאַטירלעכע אורזאַכן איז זי דאָך געווען בלינד צו דעם פֿאַקט אַז קראַנקהייט קאָן איבערגעגעבן ווערן פֿון איין מענטשן צו אַ צווייטן, לויט ווי עס ווערט קלאָר אָנגעדייט אין דער תורה.

דערפֿאַר זיינען די מעדיצינישע היסטאָריקער איינפֿאַרשטאַנען, אַז דורך דער דאָזיקער עטישער און מענטשלעכער לערע זיינען די יידן אַרויס־געשטעלט געוואָרן אַלס די פּיאָנערן פֿון פֿאָלקס־געזונט („פּאָבליק העלט") אויף אַלע צייטן.

די גרויסקייט פֿון דער יידישער מעדיצינישער לערע ווערט כאַראַק־טעריזירט פֿון דעם גרויסן מעדיצינישן היסטאָריקער קאַרל סודהאָף אין די פֿאָלגנדיקע ווערטער: „צוויי גרויסע היגיענישע געדאַנקען פֿון דער מענטשהייט שטאַמען אָפּ פֿון דעם יידנטום: דער וועכנטלעכער טאָג פֿון רו (שבת) און דאָס דירעקטע אויסהיטן זיך פֿון קראַנקהייט... וואָלט דאָס יידנטום ניט געגעבן דער וועלט מער ווי בלויז דעם זיבעטן טאָג פֿון רו, וואָלטן מיר דאָך זיין געצוואונגען צו פּראָקלאַמירן דאָס יידנטום אַלס איינעם פֿון די גרעסטע וואוילטעטער אָדער בעל־צדקה פֿון דער מענטשהייט".

דער צווייטער פּעריאָד

יידן אַלס גלות־מענטשן און וואַנדערער

מיט אַרום צוויי טויזנט יאָר צוריק, ווען די יידן האָבן פֿאַרלוירן זייער היימלאַנד און זיינען פֿאַרטריבן געוואָרן אין גלות אַריין, האָט צווישן די פֿעלקער פֿון דער וועלט עקסיסטירט דער דאָגמאַטיזם און דער סכאָלאַסטי־ציזם. די דאָזיקע לערעס זיינען געווען אַזעלכע וואָס האָבן געשטערט די אַנטוויקלונג פֿון יעדן נייעם געדאַנק און האָבן אויך געשטערט די אַנטוויק־לונג פֿון דער מעדיצין אין דער אַרומיקער וועלט.

אַזוי ווי דאָס יידישע לאַנד איז באַזיגט געוואָרן פֿון די רוימער און איז געוואָרן אַ טייל פֿון רוים, האָבן זיך די יידן אויסגעשפּרייט און אויסגעוואַנ־דערט אין אַלע פֿיר עקן פֿון די לענדער וואָס רוים האָט באַהערשט. עס האָט

זיך אַנטוויקלט אַ גרויסער יידישער צענטער אין מעסאָפּאָטאַמיע און אַנדערע יידישע צענטערס אין איטאַליע, דאַלמאַציע, פראַנקרייך, שפּאַניע און דייטש־לאַנד.

אַזוי לאַנג ווי רוים האָט געהערשט איז דאָס יידישע לעבן געווען פריי. עס האָט זיך אָבער אין אַ קורצער צייט אַרום אָנגעהויבן פאַרשפּרייטן איבער דער וועלט דאָס קריסטנטום און עס האָבן זיך אָנגעהויבן צרות פאַר יידן.

יידן זיינען צוביסלעך אַרויסגעטריבן געוואָרן פון דעם עפנטלעכן לעבן און עס זיינען ביי זיי צוגענומען געוואָרן אַלע מעגלעכקייטן צו מאַכן אַ לעבן. שפּעטער האָט זיך פאַרשפּרייט איבער דער וועלט די אַראַבישע רעליגיע, וואָס איז באַוואוסט אַלס דער מאַכמעדאַניזם. הגם די מאַכמעדאַנער האָבן ביטער באַקעמפט די קריסטן, זיינען זיי אָבער געווען מער פריינדלעך צו די יידן. און די יידן פון די קריסטלעכע לענדער האָבן זיך צו ביסלעך אָנ־געהויבן אַריבערצוקלייבן אין די מאַכמעדאַנישע לענדער. אָבער אויך אין די מאַכמעדאַנישע לענדער זיינען די יידן, דאָ און דאָרט, אויסגעשטאַנען גענוג צרות. און אָט אַזוי זיינען די יידן געווען צעזייט און צעשפּרייט איבער דער גאַנצער וועלט, צווישן קריסטן און מאַכמעדאַנער, פון דעם אָנהויב פון דער קריסטלעכער צייט־רעכענונג ביז דעם זעכצענטן יאָרהונדערט, און דורך דער גאַנצער צייט איז זייער לעבן געווען אונטערדריקט און גע־פּלאָגט.

ניט קוקנדיק אויף די אַלע צרות און דערנידערונגען וואָס יידן האָבן באַדאַרפט אויסשטיין אין יענער צייט, עפנטלעך און געזעלשאַפטלעך, איז אָבער דאָס יידישע פּריוואַטע לעבן געשטאַנען אויף אַ באַדייטנד העכערער שטופע פון דעם לעבן פון די פעלקער צווישן וועלכע זיי האָבן געלעבט. יידן האָבן אָנגעהאַלטן זייער גלויבן אין דער תורה און האָבן אין זיך איינגעפלאַנצט הויכע מאָראַלישע און מענטשלעכע זיטן.

צו לערנען איז ביי יידן באַטראַכט געוואָרן אַלס אַ רעליגיעזע און מאָראַלע פליכט. זייער ווייניק יידן אין יענער צייט זיינען געווען ניט גע־בילדעטע און בעזגראַמאָטנע. נאָך דעם ווי דאָס יידישע לאַנד איז געפאַלן איז פאַר יידן געבליבן גאַנץ ווייניק אין דער וועלט, חוץ דעם ספר, חוץ לערנען. דאָס בית המקדש איז געווען חרוב און קיין כהנים האָט מען ניט באַדאַרפט. קיין יידישע מלחמה־העלדן האָבן זיך ניט געקאָנט אַנטוויקלען, ווייל יידן האָבן ניט געהאַט קיין אייגן לאַנד. איז דער איינציקער טרוים און אידעאַל געוואָרן צו לערנען. יידן האָבן זיך פאַרטיפט אין לערנען און מ'האָט געלערנט אַלץ — די הייליקע תורה און אויך וועלטלעכע לימודים, פילאָזאָפיע,

וויסנשאַפט און מעדיצין. און אַזוי איז אין יענער צייט אויסגעוואַקסן אַ גרויסער קלאַס יידישע געלערנטע וואָס האָבן פאַרנומען אַ גאַנץ בכבודיקן פּלאַץ צווישן די געלערנטע פון דער וועלט.

ספּעציעל האָבן פאַרנומען אַן ערשט־קלאַסיקן פּלאַץ איבער דער גאַנצער וועלט די יידישע דאָקטוירים.

עס איז זייער ווייניק באַוואוסט צי עס זיינען געווען מעדיצינישע סטו־דענטן אין די אוראַלטע צייטן. דאָך גלויבט מען אַז די מעדיצינישע לערע איז געשטודירט געוואָרן אין פריערדיקע צייטן אין די יידישע אַקאַדעמיעס פון טבריה, סורא און פומבדיתא. אין אַלגעמיין וויסט מען אָבער, אַז איינער האָט זיך אויסגעלערנט צו ווערן אַ דאָקטאָר דורך דעם, וואָס ער האָט גע־דינט אַלס לערן־יינגל אַ סך יאָרן ביי אַן אַנדער דאָקטאָר. לויט עס איז באַ־וואוסט פלעגט אַ דאָקטאָר האָבן אַן אָפּמאַך מיט די עלטערן אָדער קרובים פון אַ יונגן מענטשן וואָס האָט געוואָלט לערנען מעדיצין, אַז ער, דער דאָקטאָר, זאָל מיט אים לערנען אַזויפיל און אַזויפיל צייט. עס איז פאַראַן אַ רעקאָרד, צום ביישפּיל, וואָס באַווייזט אַז אין 1443 אין מאַרסעל, פראַנקרייך, האָט אַ יידישער דאָקטאָר, מאַסטער סאַלאָמאָן פון גערונדיני, געהאַט אַן אָפּמאַך מיט פיר איינוואוינער, אַז ער זאָל לערנען זייערע קינדער מעדיצין אין יאָר צייט און ער האָט דערפאַר געקראָגן באַצאָלט צען פלאָרינען פון יעדן פון זיי.

עס איז אויך פאַראַן אַן אינטערעסאַנטער באַריכט וואָס ווייזט, ווי אַזוי מ'האָט אין יענע צייטן געקראָגן פריוואַטן אונטעררעכט אין מעדיצין. שמואל ב. אַבבאַס פון פעז, מאַראָקאָ, האָט אָנגעשריבן אין 1170 די פאָלגנדיקע שורות: נאָך דעם ווי ער האָט געלערנט די ביבל און אַנדערע לימודים ביז ער איז אַלט געוואָרן 13 יאָר, האָט דער פילאָזאָף אַבול איבן אַלו אים געלערנט אַריטמעטיק, אַסטראָנאָמיע און מעדיצין. און ווי אַזוי צו פּראַקטיצירן מעדיצין האָט ער געקראָגן דערפאַרונגען פון זיין אָנקל דעם דאָקטאָר אַבול פּאַטאַה איבן אול־באַסרו. צו לערנען וואָס היפּאָקראַטעס און גאַלען האָבן געזאָגט איז געווען דעמאָלט וויכטיק. מ'האָט אָבער רעקאָמענדירט צו שטודירן אייזיק איזראַ־עליס ווערק. שפּעטער האָבן די יידן געשפּילט אַ ראָל אין די אוניווערסיטעטן פון סאַלערנאָ און מאָנטפּעליער, פּאַדואַ, באָלאָן, פּיזאַ און רוים. און אָט אַזוי האָט זיך אַנטוויקלט אַ קלאַס יידישע דאָקטוירים אין אַ גאַנץ גרויסער צאָל.

און אַז די יידישע דאָקטוירים זיינען אין יענע צייטן געווען באַרימט אין זייער פאַך קאָן מען זען פון דעם אומגלויבלעך לאַנגן צעטל דאָקטוירים, וואָס האָבן פּראַקטיצירט מעדיצין ביי קעניגן, פּרינצן און סולטאַנען פון

איטאַליע, שפּאַניע, טערקיי, פראַנקרייך, פּאָרטוגאַל, קאַסטיל און אַראַגאָן, און אויך פונעם צעטל יידישע דאָקטוירים ביי אַ גרויסן טייל פון די פּויפּסטן. דער באַוואוסטער היסטאָריקער שטיינשניידער האָט געקענט איבערציילן צוויי טויזנט הונדערט און אַכט און זעכציק יידישע דאָקטוירים וועלכע האָבן פּראַקטיצירט מעדיצין צווישן דעם אַכטן און דעם אַכצענטן יאָרהונדערט, וועלכע זיינען געווען גרויס גענוג אַז מ׳זאָל וועגן זיי שרייבן. עס איז אָבער זיכער אַז דאָס דאָזיקע צעטל איז ניט פולשטענדיק.

און אַז די יידישע דאָקטוירים זיינען אויך געווען דעמאָלט פּאָפּולער צווישן דער באַפעלקערונג קאָן מען זען פון די געזעצן, וואָס די קאָונסילס און די סינאָדן כמעט אין יעדער שטאָט און שטעטל האָבן געהאַט אין זייערע סטאַטוטן, אַז די באַפעלקערונג טאָר ניט באַנוצן קיין יידישע דאָקטוירים. אַזעלכע געזעצן זיינען מסתמא אָנגענומען געוואָרן אויס פּאָליטיק און אויס שנאה צו יידן.

דאָך זעט אויס, אַז די דאָזיקע געזעצן האָבן געהאַט אַ קליינע ווירקונג אויף דער אָרומיקער באַפעלקערונג וואָס האָט זייער הויך אָפּגעשאַצט יידישע דאָקטוירים. דאָס קאָן מען זען פון אומצאָליקע פאַרשיידענע פאַקטן. דער פלאַץ דערלויבט בלויז צו ברענגען אייניקע פון זיי.

דער סינאָד פון פּעריגו, אין 1368, למשל, האָט אָנגענומען אַ געזעץ וואָס האָט פאַרבאָטן קריסטן צו נוצן יידישע דאָקטוירים. דער געזעץ איז אָבער דורכגעגאַנגען מיט דער פאָלגנדער באַמערקונג: „חוץ דעמאָלט ווען עס איז נייטיק”.

דער קריסטלעכער דאָקטאָר אַרנאָלד פון ווילאַנאָוואַ איז געקומען אין דעם יאָר 1300 צום פּויבסט אין רוים אָנצוקלאָגן די גייסטלעכע פון דער קירכע אין אומפאָראַלישקייט פאַר באַנוצן יידישע דאָקטוירים. אַן אַנדער מאָל האָט דער זעלבער דאָקטאָר געשריבן: „מיר האָבן געהערט ווי די פּריסטער פּרעדיקן אין זייערע דרשות אַז קריסטן זאָלן ניט דערלויבן יידישע דאָקטוירים זיי אָנצורירן, דאָך זעען מיר אַז קיין דאָקטאָר קומט ניט אַריין אין קיין קלויסטער און אין קיין מאָנאַסטיר חוץ אַ יידישער”.

אַן אַנדער פאַקט וועגן דער פּאָפּולאַריטעט פון יידישע דאָקטוירים צווישן דער דעמאָלטיקער באַפעלקערונג איז דאָס וואָס אין קאַירא, וואו דער רמב״ם איז געווען דער דאָקטאָר פון דעם סולטאַן, שטייט נאָך אַלץ דאָס הויז וואו ער האָט געלעבט. און דאָס הויז איז פאַרהייליקט געוואָרן און אַהינצו ברענגט מען קראַנקע איבערצושלאָפן אַ נאַכט, אַזוי אַז זיי זאָלן געהיילט ווערן אין דעם זכות פונעם גייסט פון דעם גרויסן דאָקטאָר. און נאָך היינט־צו־טאָג

ציען זיך פּראָצעסיעס פון קראַנקע, וואָס זיינען עולה רגל צו דעם מאַזאָלעאום פון דעם רמב״ם וואָס איז אויפגעבויט געוואָרן אין טבריה ביים ברעג פון כנרת.

***

און אַז די מערסטע יידישע דאָקטוירים אין יענער צייט זיינען געווען געלערנטע און גרויסע פאַכמענער אין זייער פּראָפעסיע זיינען פאַראַן אומצאָליקע באַווייזן.

ערשטנס, קאָן מען דאָס זען פון די באַגריפן וועגן אַנאַטאָמיע און פיזיאָלאָגיע אין תלמוד, וואָס יידן האָבן אין יענע צייטן איבערגענומען פון דער אַלטער גריכישער מעדיצין. צווייטנס, האָט אין דעם פיל אַרויסגעהאָלפן דאָס, וואָס יידן האָבן געדאַרפט זיין באַקאַנט מיט דער אַנאַטאָמיע פון בהמות צוליב די פראַגן פון כשר און טריף. און דריטנס איז דער דאָזיקער קליינער פאַקט אַזוי כאַראַקטעריסטיש. ר׳ נתן פון מאָנטפעליער, וואָס איז געווען דער דאָקטאָר פונעם פויפּסט מאַרטין אינעם 13טן יאָרהונדערט, באַקלאָגט זיך אין זיין בוך „ספר הישר״: „מיר, יידישע דאָקטוירים, וואָס זיינען אונטער דעם יאָך פון די הערשער, נייטיקן זיך אין זייער פיל חכמה, וואָרעם די קריסטלעכע דאָקטוירים זיינען אונדז מקנא און העצן קעגן אונדז; צווייטנס, מוזן מיר אויפקלערן פאַר זיי אונדזערע וויסנשאַפטלעכע לערעס. און ווען זיי הערן עפּעס אַ נייס וואָס זיי האָבן ניט געוואוסט, שרייען זיי אויס — ער וועט פאַראורזאַכן דעם טויט פון אַ קריסט. דערפאַר ראָט איך יעדן יידישן דאָקטאָר אַז ער זאָל ניט פּראַקטיצירן צווישן קריסטן, סיידן ער איז באַגאַבט מיט דעם וויסן פון דער נאַטור־געשיכטע״.

ניט אומזיסט האָט דער וועלט באַרימטער פּאַטאָלאָג רודאָלף ווירכאָף, וואָס ווערט פאַררעכנט פאַרן פאָטער פון דער מאָדערנער מעדיצין, זיך אויסגעדריקט אין זיין רעדע פאַרן אינטערנאַציאָנאַלן מעדיצינישן קאָנגרעס אין רוים אין 1894: „אין אָנהייב פונעם מיטלאַלטער זיינען דאָס געווען די יידן און די אַראַבער וואָס האָבן געהאַט אַ באַשטימטע ווירקונג אויף דעם פּראָגרעס פון דער מעדיצינישער וויסנשאַפט. אין אונדזער צייט זיינען אַרויסגעבראַכט געוואָרן העברעאישע מאַנוסקריפּטן אין דער עפנטלעכקייט וואָס וייזן מיט וואָס פאַר אַ איבערגעבנקייט און געלערנטקייט די יידישע דאָקטוירים אין דעם מיטלאַלטער האָבן געאַרבעט אָנצוהאַלטן און צו שטויסן פאָראויס די מעדיצין. מיר קאָנען זאָגן מיט אַן אמת, אַז נאָך ביים היינטיקן טאָג קאָן מען זען דעם גערירשנטן יידישן טאַלאַנט וואָס האָט בייגעשטייערט אַזויפיל גרויסקייט צו דער מעדיצינישער וויסנשאַפט״.

דר. בנימין מ. סעיקין

דער מאָדערנער פּעריאָד

די ווּיסנשאַפטלעכע מעדיצין

מיר האָבן געזען, אַז אין דעם ביבלישן פּעריאָד איז דער צושטאַנד פון דעם יידישן רעליגיעזן לעבן געווען אַזעלכער, וואָס האָט געפירט צו דעם, אַז עס האָט זיך געשאַפן אַ ספּעציפישע יידישע מעדיצין. און די יידישע מעדיצין פון יענער צייט ווערט אָן צווייפל פאַררעכנט אַלס אַ גרויסעביישטייערונג צו דער מעדיצין פון דער וועלט אין שפּעטערדיקע יאָרן און אויף אַלע צייטן.

אין דעם פּעריאָד פונעם מיטלאַלטער האָט די מעדיצין צווישן אַלע פעלקער בכלל געמאַכט אַ באַדייטנדיקן פּראָגרעס. די יידן זיינען שוין דאַן אָבער מער ניט געווען קיין פאָלק וואָס האָט געלעבט אויף אָן אייגן לאַנד, אָפּגעזונדערט פון אַנדערע פעלקער. האָט שוין מער ניט געקענט זיין קיין פראַגע וועגן אַ ספּעציעלער יידישער מעדיצין. דאַן איז שוין געווען אַ פראַגע בלויז פון די ביישטייערונגען פון יידישע דאָקטוירים צו דער מעדיצין פון יענע לענדער וואו עס איז אויסגעקומען יידן צו לעבן. אָבער אויך אין יענעם פּעריאָד האָבן די יידן געמאַכט זייער ביישטייערונג צו דער מעדיצין אין אַ גאָר גרויסער מאָס.

און אויך אין דעם מאָדערנעם פּעריאָד מעג מען גאַנץ זיכער זאָגן אַז דאָס עפּעלע איז ניט געפאַלן ווייט פונעם ביימעלע. אין דעם פּעריאָד זיינען די יידישע מעדיקער ניט אָפּגעשטאַנען אויף איין טריט ווייט פון זייערע עלטערן. אויך אין דעם פּעריאָד האָבן יידישע קינדער געגעבן דער וועלט זייער געווירשנטן מעדיציניש שאַרפזין מיט אַ גאַנץ פולער האַנט.

די מאָדערנע מעדיצין האָט זיך אין דער ווירקלעכקייט אָנגעהויבן אין דעם יאָר 1858 מיט דער אַנטדעקונג פון רודאָלף ווירכאָף, אַז קראַנקהייט אין דעם קערפּער הייבט זיך אָן אין די איינצלנע צעלן וואָס שטעלן צוזאַמען דעם מענטשנס קערפּער. אָבער דער פונדאַמענט פון דער מאָדערנער מעדיצין איז געלייגט געוואָרן נאָך אין דעם יאָר 1543, ווען אַנדרעי וועסאַליוס איז אַרויסגעקומען מיט זיין נייער באַשרייבונג פון דער אַנאַטאָמיע. עס דאַרף דערפאַר געזאָגט ווערן, אַז דאָס אויפבויען פונעם גוואַלדיקן פאַרצווייגטן בנין וואָס מיר רופן היינט אָן די מאָדערנע וויסנשאַפטלעכע מעדיצין, האָט גענומען גאַנצע פיר הונדערט יאָר.

די מאָדערנע מעדיצין איז באַזירט דורכאויס אויף דער אַלגעמיינער

וויסנשאַפט און איז אַזוי אומגעהויער גרויס, אַז מ׳קאָן ניט ריידן אין דער הייַנטיקער צייט וועגן קיין אַמעריקאַנער מעדיצין, ענגלישער מעדיצין, אָדער פראַנצויזישער מעדיצין. און פונקט אַזוי קאָן מען הייַנט ניט רעדן וועגן קיין יידישער מעדיצין. יעדע גרויסע אַנטדעקונג פון אַ פּערזאָן אָדער פון אַ פאָלק, ווי גרויס זי זאָל ניט זיין, זעט זיך אָן אין דער הייַנטיקער מעדיצין ווי אַ טראָפּן אין ים.

די הייַנטיקע מעדיצין איז אַלגעמיין און אַלוועלטלעך. און מ׳קאָן בלויז זאָגן אַז צו דער דאָזיקער אַלוועלטלעכער לערע האָבן די יידן, פּראָפּאָרציאָנעל, בייגעשטייערט אַ גאַנץ היפּשע מאָס וויסן. און אויב מ׳וויל געבן עפּעס אַן אָפּשאַצונג פון דער דאָזיקער יידישער ביישטייערונג איז נייטיק איינצוטיילן די מאָדערנע מעדיצין אין פאַכן און אין ספּעציאַליטעטן. און מ׳מעג זאָגן מיט זיכערקייט, אַז עס איז ניט פאַראַן קיין איין מעדיצינישער פאַך וועלכן יידן האָבן ניט געהאָלפן באַרייכערן אויף אַ גאַנץ ממשותדיקן אופן דורך דער גאַנצער צייט וואָס די מאָדערנע מעדיצין האָט זיך געהאַלטן אין שאַפן אין די לעצטע פיר הונדערט יאָר.

אויסרעכענען אַלע יידישע ביישטייערונגען צו דער מאָדערנער מעדיצין וואָלט געווען אוממעגלעך. מיר וועלן דאָ בלויז אָנוואַרפן עטלעכע שטריכן.

איין שיינענדער שטערן אין דער מאָדערנער מעדיצין איז געווען אַמאַטוס לוזיטאַנוס. נאָך אין דער ערשטער העלפט פון דעם 16טן יאָרהונדערט האָט ער געשילדערט 700 פאַלן פון קראַנקע מיט דעם אויג פון אַ מאָדערנעם דאָקטאָר. ער האָט נאָך דעמאָלט באַשריבן אַ צאָל קראַנקהייטן וועלכע זיינען ריכטיק לויט דעם מאָדערנעם שטאַנדפּונקט. ער איז זיכער געשטאַנען העכער פון פיל פון זיינע קאָלעגן אין יענער צייט. און אַן ענלעכער יידישער זייל פון דער מאָדערנער מעדיצין אין די פריערדיקע יאָרן איז געווען אברהם זאַקוטאָ, אָדער, זאַקוטוס לוזיאַנוס, אין אָנהייב פון 17טן יאָרהונדערט. ביידע זיינען געווען פייאיקע און פּרוכטבאַרע שרייבער וועגן מעדיצין. זאַקוטוס האָט אָנגעשריבן אַן אָפּהאַנדלונג איבער מעדיצין וואָס האָט פאַרנומען 12 ביכער.

אַן אַנדער גרויסער יידישער דאָקטאָר איז געווען ריבעירא סאַנטשעז. ווען די קעניגין פון רוסלאַנד אַנאַ איוואַנאָוונאַ האָט געבעטן ביי דאַערכאָווי, אַז ער זאָל איר רעקאָמענדירן 3 פון זיינע בעסטע תלמידים, האָט ער רעקאָמענדירט סאַנטשעזן אַלס דעם בעסטן. סאַנטשעז איז געווען דער הויפּט מוניציפּאַלער דאָקטאָר אין מאָסקווע און אין פּעטערבורג אין דעם 18טן יאָרהונדערט. סאַנטשעז האָט געטאָן אָריגינעלע אַרבעט אין דער קראַנקהייט

סיפיליס. די קעניגין יעקאַטערינאַ האָט אים דערנאָך באַשטימט אַ פּענסיע.

אַן אַנדער גרויסער דאָקטאָר אין דעם זעלבן יאָרהונדערט איז געווען מאַרקוס אליעזער בלאָך, וועמען פרידריך ווילהעלם דער צווייטער האָט באַשטימט אַלס פּראָפעסאָר אין 1787. עס איז דאָ מעגלעך אויסצורעכענען בלויז עטלעכע נעמען פון יידישע דאָקטוירים וואָס זענען זיך נאָך היינט אַרויס ווי די זיילן פון דער מאָדערנער מעדיצין. וואָס פאַר אַ מעדיציניש‑ער סטו־דענט היינט־צו־טאָג איז ניט באַקאַנט מיט די נעמען ראָמבערג, רעמאַק און טראַוב אָדער טראַוב־הערינג און מאָריץ שיף, פּראָפעסאָר פון אַנאַטאָמיע אין בערן, זשענעווע און פלאָרענץ. מאָריץ שיף איז באַוואוסט אַלס דער נביא פון מעדיצינישע עקספּערימענטן.

הענלי, יאַקאָב הענלי, האָט באַרייכערט כמעט יעדן צווייג פון די מאָדערנע לערעס פון אַנאַטאָמיע און היסטאָלאָגיע. הענלי האָט געהאַט אַ גרויסן איינ־פלוס אויף קאָך, דעם אַנטדעקער פון דעם טובערקולאָז באַציל. און וועמען זיינען ניט באַקאַנט די גרויסע נעמען מינקאָווסקי פון ווין, הענאָך און פּיק פון פּראָג. פון די שפּעטערדיקע גרויסע יידישע ריזן אין דער מעדיצין קאָנען מיר זיך דאָ פאַרגינען צו דערמאָנען בלויז פערדינאַנד קאָן, וואָס האָט מיט זיינע אַנטדעקונגען מעגלעך געמאַכט פּאַסטערס דערפּאָלג אין דער באַק־טעריאָלאָגיע; דעם גרויסן פּראָפעסאָר ערליך, דעם פאָטער פון דער היינטיקער העמאַטאָלאָגיע (די לערע פון בלוט); וואַסערמאַן, דער אַנטדעקער פון דעם סיפיליס־טעסט; שאָודען, דער אַנטדעקער פון דעם סיפיליס מיקראָב; נייזער, דער אַנטדעקער פון דעם גאָנאָרייע מיקראָב; זיגמונד פרויד, דער עסטרייכישער משיח פון פּסיכאָאַנאַליז; קאַזימיר פונק, דער אַנטדעקער פון דעם עלעמענט, וואָס ער האָט דער ערשטער אָנגערופן וויטאַמין. און דאָס איז בלויז אַ קלייניקער טייל פון די הונדערטער אַנדערע יידישע דאָקטוירים, וואָס האָבן אַזויפיל בייגעשטייערט און באַרייכערט די מאָדערנע מעדיצין.

ס׳איז מיר באמת אַ שאָד וואָס איך קען דאָ ניט דערמאָנען אפילו ביים נאָמען די גרויסע אַרמיי יידישע דאָקטוירים פון אונדזער צייט וואָס האָבן אַזוי־פיל בייגעשטייערט צו דער מאָדערנער מעדיצין, ספּעציעל, אונדזערע אַמערי־קאַנער יידישע דאָקטוירים.

מיר ווע‌לן זיך דאַרפן באַנוגענען און בלויז דאָ זאָגן, אַז די אַמעריקאַנער יידישע דאָקטוירים האָבן זיך ערשט אָנגעהויבן באַטייליקן אין העלפן דעם מאָדערנעם מעדיצינישן פּראָגרעס מיט פופציק יאָר צוריק. דאָך זיינען 14 פון די 17 נאָבעל־פּרייזן צו יידן געגעבן געוואָרן צו דאָקטוירים און צו אַנדערע וויסנשאַפטסלייט, וואָס זייער אַרבעט האָט אַ שייכות צו מעדיצין.

ביט לאַנג צוריק זיינען דערמאָנט געוואָרן מיט ערע ביי די פאַרשיידענע וויסנשאַפטלעכע געזעלשאַפטן 25 יידישע דאָקטוירים וועלכע האָבן זיך אויס־געצייכנט מיט זייערעביישטייערונגען אין דינסט פון דער מענטשהייט, דאָ אין אַמעריקע.

ביט אומזיסט האָט זיך דער אויפריכטיקער גרויסער אַמעריקאַנער, דאָקטאָר אָסלער, אויסגעדריקט וועגן יידישע דאָקטוירים אויף דעם פאָלגנ־דיקן אופן: „די יידן האָבן אין דער מעדיצינישער פראָפעסיע אַ לאַנגן און בכבודיקן רעקאָרד, צווישן קיין אַנדער פאָלק ווערט ביט אַלץ וואָס איז דאָס בעסטע אין דער וויסנשאַפט מער אָפּגעשאַצט".

און צום סוף, לאָמיר דאָ ציטירן די דאָזיקע ווערטער פון דעם באַוואוסטן היסטאָריקער קאַסטיליאַני, דער פראָפעסאָר פון מעדיצינישער געשיכטע אין דעם יעיל אוניווערסיטעט: „נאָך דער פאַרניכטונג פון דעם בית המקדש האָט זיך דער דרוק פון דער גריכיש־רוימישער ציוויליזאַציע אָפּגעשפּיגלט אין דער יידישער מעדיצין. די יידן האָבן געדינט ווי די גרויסע פאַרמיטלער צווישן דעם מזרח און מערב אייראָפּע. — — — זיי האָבן געבראַכט די ווערט־פולע ברילייאַנטן פון מזרח קיין מערב. — — — און ביט קוקנדיק אויף פאַרפאָלגונגען, אויסשלאַכטונג און פאַרניכטונג האָבן זיי דערוואַכט און זיינען געווען די טרעגער פון גרויסע אידעאַלן און די קעמפער פאַר פרייהייט פון געדאַנק. — — — און ליידנשאַפטלעכע גלויבער אין גערעכטיקייט".

2

האַרץ־קראַנקהייטן

וואָס האַרץ־קראַנקהייט מיינט

האַרץ־קראַנקהייט פאַרנעמט הייַנט דעם אויבן־אָן אין דער מעדיצין און אין לעבן. מען שרייבט און מען רעדט הייַנט וועגן האַרץ־קראַנקהייט, און מ׳רופט די קראַנקהייט אָן, דעם „שונא נומער איינס״ פון דער געזעלשאַפט. פאַראַן אַ סברא, אַז האַרץ־קראַנקהייט איז הייַנט די פאַרשפרייטסטע קראַנקהייט צווישן דער באַפעלקערונג. מענטשן שרעקן זיך און וואונדערן זיך: „וואָס איז דאָס פאַר אַ צרה אויף דער מענטשהייט?״

האַרץ־קראַנקהייט איז אָבער פּאַקטיש נישט קיין נייַע קראַנקהייט. האַרץ־קראַנקהייט איז פאַרשפרייט צווישן מענטשן זינט מענטשן זייַנען מענטשן און זינט דער מענטש האָט אַ האַרץ.

עס קען גאָר אַנדערש ניט זייַן, ווען מען באַטראַכט וואָס פאַר אַ גוואַלדיקע אַרבעט דאָס האַרץ פירט דורך דורך דעם שפּאַן פון אַ מענטשנס לעבן. דאָס האַרץ הייבט אָן אַרבעטן נאָך איידער דער מענטש ווערט געבוירן, בעת דאָס קינד געפינט זיך נאָך אין דער מוטערס בויך, און אַרבעט טאָג און נאַכט כסדר, סיי ווען דער מענטש איז וואַך, סיי ווען ער שלאָפט. דאָס האַרץ שטעלט זיך נישט אָפּ אויף קיין איין מינוט און אפילו ניט אויף קיין איין סעקונדע אַזוי לאַנג ווי דעם מענטשנס לעבן גייט אָן.

מעכאַניש גערעדט, איז דאָס האַרץ אַ פשוטע פּאָמפּע, וואָס פּאָמפּעט כסדר דאָס בלוט און מאַכט מעגלעך, אַז דאָס בלוט זאָל כסדר צירקולירן אין דעם מענטשנס קערפּער. דאָס האַרץ איז געבויט פון מוסקול, וואָס מיינט פליייש, און איז אַזוי גרויס ווי דעם מענטשנס צוגעמאַכטער פויסט. ווען דאָס האַרץ עפנט זיך אויף נעמט דאָס אַריין אין זיך אַרום אַ האַלבע גלאָז בלוט. און ווען עס פאַרמאַכט זיך, און דריקט זיך צוזאַמען, טרייבט דאָס אַריין דאָס האַלבע גלאָז בלוט אין דער בלוט־צירקולאַציע, דאָס הייסט, אין די בלוט־קאַנאַלן.

און אָט אַזוי עפנט זיך דאָס האַרץ און עס פאַרמאַכט זיך געזונטערהייט, דורכשניטלעך, אַרום 72 מאָל יעדע מינוט. פון דעם עפענען און פאַרמאַכן זיך פון דעם האַרץ שאַפט זיך דער „קלאַפּ״ פון דעם האַרץ. און אָט אַזוי קלאַפּט דאָס האַרץ אָן אַן אויפהער דורך דעם גאַנצן מענטשנס לעבן.

לויט געוויסע אויסרעכענונגען פּאָמפּעט דורך דאָס האַרץ אַרום אַכט

קוואָרט בלוט יעדע מינוט. דאָס מיינט 480 קוואָרט בלוט יעדע שעה און אַרום עלף טויזנט פיגף הונדערט קוואָרט בלוט יעדן מעת־לעת.

דאָס איז אָבער געדעדט בלויז דעמאָלט ווען דער מענטש איז רואיק. ווען אַ מענטש אַרבעט, ווען ער לויפט, אָדער ווען ער מאַכט איבונגען, פּאָמפּעט דאָס האַרץ דורך אַזויפיל ווי 20 קוואָרט בלוט יעדע מינוט. דאָס איז צוויי און אַ האַלב מאָל אַזויפיל בלוט, ווי דאָס האַרץ פּאָמפּעט דורך ווען דער מענטש איז רואיק.

וואָלט דאָס האַרץ באַשטאַנען פון אייזן אָדער שטאָל, וואָלט עס זיכער ניט אויסגעהאַלטן אַזאַ שווערע אַרבעט. אייזן אָדער שטאָל וואָלט זיך זיכער אָפּגעריבן אָדער אָפּגעטראָגן אין אַ גאַנץ קורצער צייט. אפילו דער שטאַרקסטער אויטאָמאָביל ווערט אָפּגעטראָגן און די מאַשינעריע ווערט צובראָכן אין עטלעכע יאָר צייט. און אויך דורך די עטלעכע יאָר מוז מען פאַרריכטן און אַריינשטעלן נייע טיילן אין יעדן אויטאָמאָביל.

דאָס האַרץ איז אָבער, גליקלעכערווייז, שטאַרקער פון אייזן. דאָס האַרץ איז אַ לעבעדיקע (אַן אָרגאַנישע) זאַך, און אַ לעבעדיקער מאַטעריאַל אין דעם מענטשנס קערפּער ווערט כסדר איבערגעבויט פון זיך אַליין און עס קריגט כסדר אריין אין זיך (פון דעם בלוט) נייע קרעפטן. עס איז אויסגערעכנט אַז דעם מענטשנס קערפּער מיט זיינע אַלע אָרגאַנען טראָגט זיך כסדר אָפּ און ווערט איינגאַנצן אָפּגענוצט, און ווערט אין דער זעלבער צייט אויפסניי אויפגעבויט יעדע זיבן יאָר צייט. דאָס זעלבע פּאַסירט אויך מיט דעם האַרץ. מ׳קען, הייסט דאָס, זאָגן, אַז יעדע 7 יאָר איז אַ מענטשנס האַרץ צוריק אַזוי גוט ווי ניי.

אַ מענטשנס האַרץ וואָלט זיכער געווען אַזוי פריש און געזונט אין דער עלטער פון 120 יאָר, ווי עס איז ווען דער מענטש ווערט נאָר וואָס געבוירן. כמעט יעדער מענטש ווערט געבוירן מיט אַ געזונט האַרץ. בלויז פון איין ביז צוויי פּראָצענט פון אַלע מענטשן וואָס ליידן פון אַ קראַנק האַרץ זיינען געבוירן געוואָרן מיט אַ קראַנק האַרץ, אָדער האָבן אַ געבוירענעם מום אין זייער האַרץ.

זיינען אָבער פאַראַן שטערונגען און קראַנקהייטן וואָס שעדיקן דאָס האַרץ און מאַכן עס קראַנק. און אַזעלכע שטערונגען און האַרץ־קראַנקהייטן האָבן עקסיסטירט זינט דער מענטש איז געקומען אויף דער וועלט. עס איז דערפאַר ניטאָ קיין אורזאַך ניט צו גלויבן, אַז אין די פריערדיקע יאָרן האָט עקסיסטירט האַרץ־קראַנקהייט פונקט ווי היינט. ווען מען באַטראַכט, ערשטנס, דאָס פאַרהעלטניסמעסיק שוואַכע געבוי פון דעם האַרץ; און ווען מ׳וויסט

צוווייטנס, אַז דאָס דאָזיקע קליינע פלייִשיק שטיקל האַרץ דאַרף כסדר אָנפירן אַזאַ גוואַלדיקע שווערע אַרבעט אָן אַן אָפּרו; און ווען מען איז זיכער, אַז עס זיינען פאַראַן שטערונגען און קראַנקהייטן וואָס לויערן כסדר אויף דעם האַרץ און אַטאַקירן עס, איז זיך גאַנץ לייכט פאַרצושטעלן, אַז אייניקע הערצער ווערן געשעדיקט און ווערן קראַנק אין דעם גאַנג פון דעם מענטשנס לעבן. און אַזוי איז דאָס זיכער געווען אַמאָל און לײַדער איז דאָס אַזוי היינט־צו־טאָג.

⁂

ס׳איז זיכער, אַז האַרץ־קראַנקהייט האָט אַמאָל עקסיסטירט פונקט ווי עס עקסיסטירט היינט. און דאָך איז די וועלט ניט אונטערגעגאַנגען. פאַר־קערט, די מענטשהייט איז פאַרמערט געוואָרן און די היינטיקע מענטשן זיינען געזינטער ווי די אַמאָליקע מענטשן. זיי לעבן דורכשניטלעך מיט צוויי און דריי צענדליק יאָר לענגער ווי די אַמאָליקע מענטשן. און טאַקע דערפאַר וואָס עס זיינען היינט פאַראַן מער מענטשן ווי אַמאָל און זיי לעבן היינט לענגער ווי אַמאָל, באַגעגנט מען היינט מער האַרץ־קראַנקהייטן ווי אַמאָל. עס טרעפט, אַז האַרץ־קראַנקהייט איז פאַרשפרייט פיל מער ביי מענטשן וואָס זיינען עלטער פון פערציק יאָר ווי ביי איינגערע מענטשן. דאָס איז גאַנץ נאַטירלעך. וואָס לענגער אַ מענטש לעבט, אַלץ מער איז ער אונטער־וואָרפן צו פאַרשיידענע קראַנקהייטן.

די באַפעלקערונג אין אַלגעמיין הייבט אָבער ערשט איצט אָן אויסצו־געפינען, אַז האַרץ־קראַנקהייט איז אַ פאַרשפרייטע קראַנקהייט און שאַפט פּאַקטן און שוועריקייטן מיט וועלכע די געזעלשאַפט מוז זיך רעכענען. דערפאַר זיינען מענטשן אַזוי צושראָקן און דערפאַר רעדט מען אַזויפיל און מ׳שרייבט היינט אַזויפיל וועגן דער קראַנקהייט.

הויפּטזעכלעך זיינען מענטשן אַזוי צושראָקן וועגן האַרץ־קראַנקהייט דערפאַר וואָס זיי מעסטן אַלע פאַרשיידענע פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייטן מיט דער זעלבער מאָס. מענטשן שטעלן זיך פאָר אין זייער פאַנטאַזיע אַז יעדע פאָרמע פון האַרץ־קראַנקהייט איז אַ געפערלעכע קראַנקהייט וואָס פאַרקירצט דעם מענטשנס לעבן, אָדער וואָס מאַכט פון דעם מענטשן אַן אינוואַליד.

מענטשן האָבן, למשל, אַן אַנדער באַציאונג צו לונגען־קראַנקהייטן. זיי ווייסן, זיי האָבן זיך אָנגעהערט, אַז עס זיינען פאַראַן אַזעלכע פאַרשיידענע לונגען־קראַנקהייטן ווי בראָנכיט, אַסטמאַ, לונגען־אָנצינדונג און טובער־קולאָז. אייניקע פאָרמען פון לונגען־קראַנקהייטן זיינען גאַנץ ערנסטע. אָבער

אַנדערע לונגען־קראַנקהייטן זיינען גאַנץ מילדע. דערפאַר זיינען מענטשן אַזוי ניט דערשראָקן וועגן לונגען־קראַנקהייטן ווי וועגן האַרץ־קראַנקהייטן.

און עס איז דאָס זעלבע מיט האַרץ־קראַנקהייט ווי מיט לונגען־קראַנקהייט. עס איז ניט פאַראַן אַזאַ זאַך ווי איין מין האַרץ־קראַנקהייט. עס זיינען פאַראַן פאַרשיידענע פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייטן. און אויב אייניקע פון זיי זיינען ערנסטע קראַנקהייטן, זיינען אָבער דער גרעסטער טייל פון די פאַר־שיידענע פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייטן גאַנץ מילדע. און מענטשן לעבן זיך אויס מיט אַזעלכע האַרץ־קראַנקהייטן אַלע זייערע יאָרן און זיי פירן אַן אַ נוצלעך און אַ גליקלעך לעבן. און אויב און ווען אַזעלכע מענטשן פאַר־לאָזן די דאָזיקע וועלט, ווען זייער צייט קומט, איז אָט דאָס מערסטנס דורך אַנדערע קראַנקהייטן און ניט איבער האַרץ־קראַנקהייט.

עס איז דערפאַר, ערשטנס, נייטיק אַז מענטשן זאָלן זיך לערנען צו פאַרשטיין, וואָס זיינען דאָס די פאַרשיידענע פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייטן, וואָס מיינען זיי און וואָס איז זייער באַדייטונג. מענטשן וועלן דאַן אָנהויבן פאַרשטיין, אַז מ׳קאָן אָפּלעבן אַ לאַנגן און אַ רייפן לעבן מיט די האַרץ־קראַנקהייטן און מ׳קאָן, מיט די מערסטע פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייטן, אָנפירן אַ נוצלעכן, אַ ווירקזאַמען און אַ צופרידנשטעלנדיקן לעבן.

ווען מענטשן וועלן זיך אָנהויבן באַקענען מיט דעם וואָס האַרץ־קראַנק־הייט איז אין דער ווירקלעכקייט, וועלן זיי זיך איבערצייגן, אַז עס זיינען פאַראַן גענוג מאָטיוון היינט־צו־טאָג צו האָבן אַן אָפּטימיסטישן אויסקוק אויף האַרץ־קראַנקהייט. זיי וועלן אָנהויבן פאַרשטיין, אַז די מאָדערנע מעדיצין האָט געמאַכט אַ סך פאָרשריט אויף דעם געביט פון באַהאַנדלען האַרץ־קראַנקהייט, אַז מ׳קען היינט, בלויז מיט ווייניק אויסנאַמען, באַהאַנדלען אַ מענטשן מיט האַרץ־קראַנקהייט אַזוי אַז ער זאָל זיך פילן באַקוועם און ער זאָל קענען אָנגיין מיט זיינע טאָג־טעגלעכע טעטיקייטן אויף אַ געהעריקן אופן, פונקט ווי אַ מענטש מיט אַ געזונט האַרץ.

לאָמיר, באַטראַכטן אין קורצן יענע פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייטן וואָס זיינען היינט מערסטנס פאַרשפרייט און לאָמיר זען אויף ווי ווייט אונדזער אָפּטימיזם איז באַרעכטיקט.

***

די מערסטע פאַרשפרייטע פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייט זיינען: טאַי־ראָיד האַרץ־קראַנקהייט, מיקראָבן אָדער אינפעקציע אָדער אָנצינדונג (סאָב־אַקיוט־באַקטעריעל) האַרץ־קראַנקהייט; געבוירענע האַרץ־קראַנקהייט; סיפי־

ליטישע האַרץ־קראַנקהייט; הויכער בלוט־דרוק האַרץ־קראַנקהייט און פאַר־האַרטעוועטע אָדערן (קאָראָנערי) האַרץ־קראַנקהייט.

טאַיראָיד האַרץ־קראַנקהייט איז אַ קראַנקהייט וואָס ווערט פאַראורזאַכט פון אַ קראַנקער טאַיראָיד־דריז. אַמאָל אַרבעט די דריז צו שטאַרק, און דאָס שאַפט אַ גיפט וואָס שעדיקט דאָס האַרץ. אַמאָל אַרבעט די טאַיראָיד־דריז צו ווייניק, און דערפון קאָן אויך געשעדיקט ווערן דאָס האַרץ. האָט מען זיך אָבער גליקלעכערוויז אויסגעלערנט היינט פולקום אויסצוהיילן אַ קראַנקע טאַיראָיד־דריז, אַמאָל דורך אַן אָפּעראַציע און אַמאָל מיט מעדיצין. און ווען מען היילט אויס די טאַיראָיד־דריז ווערט דאָס קראַנקע האַרץ פולקום אויס־געהיילט. דאָס איז אַ פעסטגעשטעלטער פאַקט.

מיקראָבן האַרץ־קראַנקהייט (סאָבאַקיוט־באַקטעריעל־ענדאָקאַרדייטוס) איז אַלע יאָרן געווען אַן ערנסטע און אַ ביטערע פאָרם פון האַרץ־קראַנקהייט פון וועלכער עס איז ניט געווען קיין אויסוועג. די דאָזיקע פאָרם פון האַרץ־קראַנקהייט ווערט געשאַפן פון דעם, וואָס עס כאַפּן זיך אַריין געוויסע מיקראָבן (סטרעפּטאָקאָקוס ווירידענס) אין דעם בלוט און זיי פאַרגיפטן און שאַפן אַן אָנצינדונג אין די טירעלעך (וועלווס) פון דעם האַרץ. און מ'האָט ניט געוואוסט פון קיין מיטל מיט וועלכן מ'זאָל קענען פאַרניכטן אָדער פאַרטרייבן די דאָזיקע מיקראָבן.

האָט זיך גליקלעכערוויז אין די לעצטע יאָרן באַוויזן אַ דראָג, וואָס איז אַזוי ווי אַרונטערגעשיקט געוואָרן פון הימל. דער דאָזיקער וואונדער־דראָג ווערט אָנגערופן „פעניסילין". און עס איז פעסטגעשטעלט געוואָרן אין די פאַרשיידענע שפּיטאָלן דאָ אין לאַנד, אַז ווען מען שפּריצט אין אַזעלכע האַרץ־קראַנקע אַרום 2 מיליאָן יוניטס פעניסילין יעדן טאָג פאַר 5 וואָכן צייט, און אין די מער איינגעעקשנטע פאַלן פון 5 ביז 40 מיליאָן יוניטס פעניסילין יעדן טאָג פאַר 8 וואָכן צייט, פאַרניכטעט מען דעם מיקראָב אין דעם בלוט און די האַרץ־קראַנקהייט ווערט אויסגעהיילט. ווען מען וואָלט דעם דאָזיקן פאַקט געווען באַריכטעט מיט, לאָמיר זאָגן, אַ 20 יאָר צוריק, וואָלט מען דאָן געטראַכט, אַז דאָס איז אַ מעשה פון טויזנט און איין נאַכט. דאָס איז אָבער היינט־צו־טאָג אַ לעבעדיקער פאַקט.

געבוירענע האַרץ־קראַנקהייט, וואָס מיינט אַ מום אין דעם האַרץ, ווי אַ צושפּאָלטן ווענטל אין דעם האַרץ, אָדער אַ פאַרדרייטער בלוט־קאַנאַל אין דעם האַרץ, האָט מען קיינמאָל אין דער גאַנצער געשיכטע פון דער מעדיצין אפילו ניט געמאַכט קיין פאַרזוך צו קורירן. אָבער, וואונדער איבער וואונדער, אַ דאַנק דעם פּראָגרעס פון דער היינטיקער כירורגיע, קען מען

איצט אויסהיילן אייניקע פאַלן פון דער פאָרם פון האַרץ־קראַנקהייט דורך אַן אָפּעראַציע.

און דאָס וואָס דאָ איז געזאָגט געוואָרן וועגן פעניסילין אין שייכות צו מיקראָבן־האַרץ־קראַנקהייט, קען מען אויך זאָגן וועגן סיפיליטישע־האַרץ־קראַנקהייט. עס זיינען פאַראַן אַלע האָפענונגען, אַז דורך פעניסילין און די אַנדערע אַנטי־ביאָטישע דראָגס וועט מען קאָנטראָלירן די דאָזיקע פאָרם פון האַרץ־קראַנקהייט סיי דורך פאַרהיטן די קראַנקהייט און סיי דורך באַהאַנדלען זי ווען זי האָט זיך שוין באַוויזן.

עס בלייבט נאָך איבער צו רעדן וועגן די דריי מערסט פאַרשפּרייטע פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייט: ווי רעוומאַטישע האַרץ־קראַנקהייט; הויכער בלוט־דרוק און פאַרהאַרטעוועטע אָדערן (קאָראָנערי) האַרץ־קראַנקהייטן.

פעניסילין און די אַנדערע מאָדערנע דראָגס האָבן אויף די דאָזיקע פאָר־מען פון האַרץ־קראַנקהייט קיין ווירקונג ניט. מ׳קען דערפאַר, לײדער, ניט רעדן וועגן קיין הייל־מיטל אין די דאָזיקע פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייט. מ׳קען אָבער גליקלעכערווייז זאָגן, אַז אַ דאַנק דעם פאַרשריט, וואָס די מאָדערנע מעדיצין האָט געמאַכט אין דער באַהאַנדלונג פון האַרץ־קראַנקהייט, זיינען הייַנט פאַראַן זייער פיל ליכטיקע האָפענונגען פאַר די יעניקע וואָס ליידן פון די דאָזיקע פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייט.

מ׳דאַרף די דאָזיקע דריי פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייט אַוועקשטעלן אויף איין שטופּע מיט, לאָמיר זאָגן, צוקער־קראַנקהייט און די פאָרם פון בלוט־אָרעמקייט, וואָס מ׳רופט אָן „פּערנישיאָוס אַנימיאַ״.

צוקער־קראַנקהייט און „פּערנישיאָוס אַנימיאַ״ זיינען ביז ניט לאַנג צוריק געווען די שרעק פון דער מענטשהייט. אָבער היינט, הגם מ׳קען די דאָזיקע צוויי קראַנקהייטן נאָך ניט אויסהיילן, קען מען אָבער די דאָזיקע קראַנקהייטן קאָנטראָלירן דורך אינסולין און דורך לעבער־איינשפּריצונגען אַזוי, אַז יענע וואָס ליידן פון די קראַנקהייטן זאָלן זיך אויסלעבן אַלע זייערע יאָרן און זאָלן לעבן אַ נוצלעכן און אַ גליקלעכן לעבן.

די זעלבע צוועקן קען מען דערגרייכן דורך מאָדערנע באַהאַנדלונגען אין די דאָזיקע דריי פאָרמען פון האַרץ־קראַנקהייט. דאָקטוירים ווייסן דאָס. ווען דאָס האַרץ ווערט אָפּגעשוואַכט און עס פאַרמאָגט ניט די כוחות דורכ־צופּאָמפּען דאָס בלוט דורך דער בלוט־צירקולאַציע, דאָס הייסט, דורך די בלוט־קאַנאַלן, וואָס זיינען אויסגעשפּרייט דורך און דורך איבער דעם גאַנצן קערפּער, שטעלט זיך אָפּ אין דעם קערפּער, דאָ און דאָרט, איבעריקע בלוט און וואַסער און דאָס פאַרשאַפט אַ ריי סימפּטאָמען און ליידן.

אַזאַ צושטאַנד רופט מען אָן „האַרץ פעלער״. דאָס מיינט, אַז דאָס האַרץ פוילט זיך אונטער, עס איז באַנקראָט. עס קומט ניט נאָך די פליכטן און עס טוט ניט ווי געהעריק די אַרבעט וואָס אַ געזונט האַרץ דאַרף טאָן. מען רופט אַזאַ צושטאַנד אויך אָן „קאָנדזשעסטיוו האַרץ־פעלער״. „קאָנדזשעסטיוו״ אין ענגליש מיינט, אַ צונויפזאַמלונג, אָדער אָן אָנקלייב פון בלוט און וואַסער אין אַ געוויסן פלאַץ אין קערפער. אין אַזאַ צושטאַנד קלייבט זיך אָן איבעריק בלוט אין די לונגען, אין דער לעבער, אין די „וועינס״ אָדער אין די אָדערן. און עס קלייבט זיך אָן איבעריק וואַסער אין די פיס, אין בויך, אַרום די לונגען און אין גאַנצן קערפער.

ווי אַ רעזולטאַט פון „קאָנדזשעסטשאָן״, דאָס הייסט, פון דעם אָנקלייבן זיך פון איבעריק בלוט און וואַסער אין קערפער, שאַפן זיך די פאָלגנדע ליידן: אַ קורצער אָטעם, מידקייט, האַרץ־קלאַפעניש, אַ הוסט פון צייט צו צייט, אַ געפיל פון חלשות, ליידן פון אומפאַרדייאונג און אַ געשווילעכץ דאָ און דאָרט אין קערפער. דאָס געשווילעכץ קען זיין אַרום די קנעכל, אין דער לעבער, אין בויך און אַרום די לונגען און אַמאָל איבער דעם גאַנצן קערפער.

די דאָזיקע אויסגערעכנטע סימפּטאָמען און ליידן באַווייזן זיך ניט אַלע אויף איין מאָל. זיי קענען זיך באַווייזן איינציקווייז און בלויז צייטנווייז און אין אַ מילדער פאָרם און בלויז פאַר אַ קורצער צייט. אָבער ווי מילד איינער פון די דאָזיקע סימפּטאָמען זאָל ניט זיין, איז דאָס גלייך אַן אָנזאָג, אַז דאָס האַרץ „פעלט״. דאָס האַרץ קען ניט טאָן די אַרבעט וואָס איז נייטיק פאַר דעם קערפער און מען מוז גלייך עטוואָס טאָן אַרונטערצונעמען דעם יאָך פון אַרבעט פון דעם האַרץ.

און אויב מען נעמט ניט באַלד אַרונטער דעם יאָך פון דער אַרבעט פון האַרץ, מוז דאָס האַרץ אָפּגעשוואַכט ווערן וואָס ווייטער אַלץ מער און מער און סוף כל סוף מוז זיך אַנטוויקלען אין קערפער אַ שווערער צושטאַנד פון „קאָנדזשעסטיוו״ האַרץ־פעלער.

אין אָנהייב, אין דער מילדער שטופע פון האַרץ־פעלער, ווערט ביי אַזאַ ליידנדיקן דער אָטעם אַ ביסל קירצער בלויז נאָך דעם ווי ער שטרענגט זיך אָן אַ סך, בלויז נאָך דעם ווי ער לויפט אָפּ שנעל אַ לענגערע שטרעקע. און אין דער שפּעטערדיקער שטופע אָדער אין דער שווערער שטופע פון האַרץ־פעלער ווערט ביי אַזאַ ליידנדיקן דער אָטעם קורץ אפילו נאָך יעדער קלענסטער אָנשטרענגונג. און עס קומט אַ צייט ווען אַזאַ ליידנדיקער קען ניט כאַפּן דעם אָטעם נאָך דעם ווי ער גייט אָפּ בלויז עטלעכע טריט. אָפּט קען ער אפילו ניט כאַפּן דעם אָטעם ווען ער ליגט אין בעט און ער מוז ליגן אויף דריי אָדער פיר קישנס צו קענען אָטעמען.

דאָס זעלבע קען מען זאָגן וועגן געשווילעכץ. אין אָנהייב, אין דער ערשטער שטופע פון „קאָנדזשעסטיוו״האַרץ־פעלער, קען זיך באַווייזן אַ ביסל אַ געשווילעכץ אַרום די קנעכל בייטאָג אָדער פאַרנאַכט־צו, נאָך דעם ווי דער ליידנדיקער איז אָפּגעשטאַנען דעם גאַנצן טאָג אויף די פיס. דאָס דאָזיקע געשווילעכץ אַרום די קנעכל ווערט איינגאַנצן פאַרשוואונדן איבערדערפרי, נאָך דעם ווי דער באַטרעפנדער חולה איז אָפּגעלעגן די נאַכט אין בעט. אָבער שפּעטער, אין דער ווייטערדיקער שטופע פון „קאָנדזשעסטיוו״ האַרץ־פעלער, גייט דאָס געשווילעכץ קיינמאָל ניט אָפּ. די פיס ווערן איינגאַנצן אָנגעשוואָלן און ווערן שווער ווי קלעצער. דער בויך ווערט אָנגעבלאָזן און עס ווערט אָנגעשוואָלן דער גאַנצער קערפּער. אָפט טרעפט, אַז אַזאַ מענטש דענקט, אַז ער איז געוואָרן פעט. דאָס איז אָבער ניט קיין פעטקייט. דאָס האָט זיך אָפּגעשטעלט פונטן איבעריק וואַסער אין קערפּער, וואָס דאָס אָפּגעשוואַכטע האַרץ האָט ניט די קרעפטן דורכצופּאָמפּען.

און דאָס זעלבע קען מען זאָגן וועגן די איבעריקע סימפּטאָמען און ליידן פון „קאָנדזשעסטיוו״ האַרץ־פעלער. אין אָנהייב זיינען זיי מילד און גאַנץ אומבאַדייטנדיק, אַזוי אַז מען באַמערקט זיי קוים. אָבער אין דער שפּעטערדיקער שטופע ווערט די גאַנצע אַרבעט אין קערפּער אָפּגעהאַלטן און אַלץ אין קערפּער קומט כמעט צו אַ שטילשטאַנד, אַזוי אַז דער מענטש קען קוים אָטעמען און זיינע כוחות ווערן אַזוי אָפּגעשוואַכט, אַז ער קען קוים זיך דורכשלעפּן אין זיין אייגענעם הויז. סוף־כל־סוף ווערט ער אַ פולקומער אינוואַליד.

***

אין פריערדיקע צייטן ווען אַ חולה, וואָס האָט געליטן פון דער ערשטער שטופע פון „קאָנדזשעסטיוו״ האַרץ־פעלער, איז געקומען צום דאָקטאָר, פלעגט דער דאָקטאָר צוטרעטן צו דער אַרבעט פון באַהאַנדלען אַזאַ חולה מיט זייער אַ שווערן געמיט. מען האָט זייער ווייניק פאַרשטאַנען די אינערלעכע שטערונגען אין דעם קראַנקן האַרץ. און מען האָט נאָך אַ סך ווייניקער געוואוסט ווי אַזוי צו באַהאַנדלען אַ קראַנק האַרץ.

די מעדיצינישע וויסנשאַפט האָט געמאַכט גוואַלדיקע פאַרשריט אין די לעצטע עטלעכע יאָרן אויף דעם געביט פון באַהאַנדלען „קאָנדזשעסטיוו״ האַרץ־פעלער. מען פאַרשטייט היינט גענוי די שטערונגען אין דעם מעכאַניזם פון האַרץ־פעלער און מען פאַרמאָגט היינט דעם ברייטן פאַרשטאַנד און די מיטלען ווי אַזוי אַזאַ צושטאַנד צו באַהאַנדלען מיט גרויס דערפאָלג.

די מיטלען מיט וועלכע מען באַהאַנדלט היינט „קאָנדזשעסטיוו״ האַרץ־

פעלער זיינען: רו, „דידזשיטאַליס" (אַ דראָג צו שטאַרקן דאָס האַרץ), „מויר־קוהאַידרין" (אַ דראָג אַרויסצוטרייבן דאָס וואַסער פון קערפּער), אַ ספּעציעלע דיעטע (באַגרענעצט אין זאַלץ) און דאָס באַגרענעצטע טרינקען פון וואַסער ווען נייטיק. די דאָזיקע מיטלען זיינען ניט אינגאַנצן ניי. מען פאַרשטייט אָבער היינט געגויער ווי אַזוי מיט זיי צו באַנוצן זיך.

**

רו איז אַ גאָט־געבענטשטער מיטל, ווען מען באַנוצט אים געהעריק און אין דער ריכטיקער צייט. רו ווערט באַטראַכט אַלס דער ערשטער און דער וויכטיקסטער מיטל אין האַרץ־פעלער. רו נעמט אַרונטער דעם יאָך פון אַרבעט פון דעם אָפּגעשוואַכטן האַרץ. מען דאַרף געדענקען, אַז ווען דער קערפּער רוט פּאָמפּעט דאָס האַרץ 4 קוואָרט בלוט יעדע מינוט. ווען דער קערפּער טוט מילדע אַרבעט אָדער ווען דער קערפּער מאַכט מילדע איבונגען פּאָמפּעט דאָס האַרץ דורך 16 קוואָרט בלוט יעדע מינוט. מען קאָן, אַלזאָ, פאַרשטיין וויפל רו אין בעט קען פאַרלייכטערן די אַרבעט פון דעם האַרץ.

רו מוז אָבער זיין קערפּערלעכע און גייסטיקע רו. און אויב דערליידנדער ווערט גייסטיק אומרואיק צושטערט דאָס דעם צוועק פון דער רו. מען מוז דער־פאַר צופּאַסן די רו צו יעדן קראַנקן אינדיווידועל.

דידזשיטאַליס איז אַן אַנדער ווערטפולער מיטל אין „קאָנדזשעסטיוו" האַרץ־פעלער. דידזשיטאַליס קרעפטיקט די וואַנט־מוסקול פון דעם האַרץ און קען ווירקן, אַז אַ שוואַך האַרץ, וואָס קען זיך קוים צוזאַמענציען, זאָל אַרבעטן מיט דער זעלבער קראַפט ווי אַ פולקום געזונט האַרץ. דידזשיטאַליס איז אַ גאַנץ אַלטער דראָג. די מצריים און די רוימער האָבן באַנוצט דידזשיטאַליס קעגן פאַרשיידענע קראַנקהייטן נאָך מיט איבער דריי טויזנט יאָר צוריק. מען האָט אָבער ערשט אין די לעצטע יאָרן באמת אָנגעהויבן פאַרשטיין ווי אַזוי צו באַנוצן זיך מיט דעם דראָג. מען מוז אָבער זיין פאָרזיכטיק מיט באַנוצן דידזשיטאַליס. אויב מ'באַנוצט דאָס ניט ווי געהעריק קען דאָס ברענגען שאָדן.

מורקוהאַידרין, וואָס איז אַ קאָמבינאַציע פון קוועקזילבער, קען מען זאָגן, איז אַ מין וואונדער־דראָג. ווען אַזאַ חולהס קערפּער איז איבערפולט מיט וואַסער, קען מען דורך איינשפּריצונגען מיט מוירקוהאַידרין אים אינגאַנצן באַפרייען פון דער איבעריקער וואַסער אין עטלעכע טעג צייט. איין איינשפּריצונג מיט מוירקוהאַידרין קען אַרויסטרייבן פון דריי ביז פינף קוואָרט וואַסער פון קערפּער אין איין מעת־לעת אין דער פאָרם פון אורין. מען מוז אָבער אויך פאַרשטיין ווי אַזוי און ווען צו באַנוצן זיך מיט דעם דראָג.

ווען דעם שכל פון אויסשליסן זאַלץ פון דער דיעטע, קען מען זאָגן, אַז

זאַלץ האַלט אויף וואַסער אין דעם קערפּער. וואָס ווינציקער זאַלץ אין קערפּער אַלץ ווינציקער האַלט זיך דאָס וואַסער אין קערפּער.

און אַז עס איז שכלדיק צו באַגרענעצן דאָס טרינקען פון וואַסער דאַן ווען דער גאַנצער קערפּער איז אָנגעשוואָלן מיט וואַסער, איז זעלבסטפאַרשטענדלעך. עס איז אָבער ניט אַזוי לייכט צו באַגרענעצן דאָס טרינקען פון וואַסער, ווייל דער חולה פילט זיך שטאַרק דורשטיק. דאָך וואָס מער מען באַגרענעצט זאַלץ אין דער דיעטע אַלץ מער וואַסער קען מען געבן דעם ליידנדן.

אָט מיט די דאָזיקע פינף אויספּרובירטע און פעסטגעשטעלטע מיטלען פילט זיך דער היינטיקער דאָקטאָר, ווי אַ מלחמה־העלד ווען ער גייט אַרויס מיט די מאָדערנע כלי־זיין, צו פאַרטיידיקן זיין לאַנד קעגן דעם שונא.

אומזיסטע שרעק איבער האַרץ־קראַנקהייט

אַ זייער גרויסע צאָל מיטליעריקע און עלטערע מענטשן גייען אַרום און באַקלאָגן זיך אויף אַ ווייטאָג „אין האַרץ". ווי מילד אַזאַ ווייטאָג זאָל ניט זיין פאַרשאַפט דאָס דעם ליידנדיקן זייער פיל שרעק, דערפאַר וואָס ער האָט זיך אָנגעהערט, אַז אַזאַ ווייטאָג איז פאַרבונדן מיט אַן ערנסטער האַרץ־קראַנקהייט.

גליקלעכערווייז טרעפט, אַז אין פיל פאַלן איז דאָס אַ גאַנץ אומזיסטע שרעק.

ערשטנס, טרעפט גאַנץ אָפט אַז דער ווייטאָג, אויף וועלכן דער באַטרעפנדער באַקלאָגט זיך, איז גאָר געווען עפּעס אַ ברענונג אונטערן האַרץ, אַ דריקעניש אין בויך, אָדער עפּעס גלאַט אַ מין ניט־גוטקייט.

צווייטנס, טרעפט, אַז דער ווייטאָג האָט גאָר אינגאַנצן ניט געהאַט צו טאָן מיטן האַרץ, נאָר אַלס רעזולטאַט פון אַ שטערונג אָדער אַ קראַנקהייט ערגעץ־וואו אויסער דעם האַרץ. אַזעלכע שטערונגען און קראַנקהייטן קענען זיין: מאָגן־קראַנקהייט, אַ קראַנקע גאַל־בלאָז, אַן אַרטראַיטיס אין דעם רוקן־ביין, אַן אָנצינדונג אין די מוסקולן פון דעם ברוסט־קאַסטן, אַן אָנצינדונג אָדער אַ בורסיטיס אין אַ שלאָס פון אַן אַקסל, אַ קראַנקער טאַיראָיד־דריז, בלוט־אָרעמקייט, רויכערן צופיל טאַבאַק, טרינקען צופיל קאַווע, נערוועזיטעט, פּסיכאָזע און אַ גאַנצע ריי אַנדערע מאָטיוון.

דריטנס, טרעפט, אַז אויב אַזאַ ווייטאָג איז טאַקע יאָ פאַרבונדן מיט עפּעס אַ שטערונג אין האַרץ, איז דאָס אין אַ סך פאַלן ווייט ניט אַזאַ ערנסטע שטערונג פון וועלכער מען דאַרף זיין אַזוי צעשראָקן.

דאָס זיינען פאַקטן מיט וועלכע די „צעשראָקענע" וואָלטן זיך באַדאַרפט באַקענען. עס וואָלט זיי זיכער פאַרשפּאָרט פיל אומזיסטיקע שרעק.

אין געגנטייל זיינען פאַראַן מענטשן וואָס ליידן פון אַ ווייטאָג אין ברוסט־קאַסטן, וואָס קומט יאָ אַלס אַ רעזולטאַט פון עפּעס אַ שטערונג אָדער אַ קראַנק־הייט אין האַרץ. טרעפט אָבער, אַז פיל פון אַזעלכע מענטשן זיינען פון דער נאַטור זייער אַקטיווע מענטשן און זיי שענקען ווייניק אויפמערקזאַמקייט צו אַזאַ ווייטאָג. זיי פירן אַ לעבן פון אַ הו־האַ. זיי אַרבעטן שווער, צי זיי קענען יאָ, צי זיי קענען ניט, צי זיי מעגן יאָ צי זיי מעגן ניט. זיי לויפן, זיי שמייען אַרום, זיי זאָרגן אָן אַן אָפּשטעל און אָן אַן אויפהער. זיי פאַרנאַכלעסיקן זייער האַרץ און זיי הערן זיך ניט צו צו דעם ווייטאָג. זיי ווייסן ניט, אָדער זיי ווילן ניט וויסן, אַז אַזאַ ווייטאָג איז אַן אויסגעשריי פון דעם האַרץ, אַז עס איז ניט בכוח נאָכצוקומען אַ לעבן פון אַזויפיל שווערער אַרבעט און פון אַזויפיל אַקטיוויטעט. אַזאַ האַרץ מוז האָבן רו און מוז קריגן אויפמערקזאַמקייט.

***

דאָס האַרץ, ווי באַוואוסט, איז געבויט אַזוי ווי אַ גומענער באַל. עס פאַרמאָגט אַ וואַנט און עס איז אינעווייניק אויסגעהוילט. די וואַנט פון דעם האַרץ באַשטייט פון מוסקול. מוסקול, פונקט ווי גומי, קען זיך צוזאַמענדריקן און פאַנאַנדערציען. ווען די וואַנט פונעם האַרץ ציט זיך פאַנאַנדער מיינט דאָס, אַז דאָס האַרץ עפנט זיך אויף און עס ווערט אָנגעפילט מיט בלוט. דאַן דריקט זיך די וואַנט פון דעם האַרץ צוזאַמען און דאָס בלוט ווערט אַרויסגעטריבן פון האַרץ און עס פליסט אַריין אין דעם הויפּט בלוט־קאַנאַל, די אַאָרטאַ, וואָס שטאַמט אַרויס פון דעם האַרץ.

אָט אַזוי עפנט זיך דאָס האַרץ און עס פאַרמאַכט זיך 72 מאָל יעדע מינוט און עס פּאָמפּעט דאָס בלוט כסדר אָן אַן אויפהער, בייטאָג און ביינאַכט. סיי ווען דער מענטש אַרבעט, סיי ווען ער רוט. דאָס מיינט, אַז דער האַרץ־מוסקול טוט מער אַרבעט ווי יעדער אַנדער מוסקול אין דעם גאַנצן קערפּער.

טרעפט אָבער, אַז ביי אייניקע מענטשן, מערסטנס ווען זיי דערגרייכן די מיטעלע יאָרן פון זייער לעבן, הייבן אָן די קאָראָנערי אַרטעריעס, אָדער זייערע צווייגן, פאַרהאַרטעוועט ווערן און פאַרשמעלערט ווערן. דאָס הייסט, עס הייבן זיך אָן ביי אַ צאָל מענטשן נאָך די פערציקער יאָרן צו אַנטוויקלען אַרטעריע־סקלעראָזיס אין דער קאָראָנערי בלוט־צירקולאַציע. דאָס פירט צו דעם, אַז די קאָראָנערי בלוט־צירקולאַציע ווערט באַגרענעצט אין איר פייאיקייט צו

קענען צושטעלן גענוג בלוט צו דעם האַרץ־מוסקול צו יעדער צייט און אונטער אַלע אומשטענדן.

דאָס האָט אַ שטערנדיקע ווירקונג אויף דעם האַרץ אונטער פאַרשיידענע אומשטענדן. ווען אַזאַ מענטש מיט אַ פאַרהאַרטעוועטער און פאַרשמעלערטער קאָראָנערי בלוט־צירקולאַציע זיצט, לאָמיר זאָגן, אויף איין פּלאַץ און איז רואיק, ליידט ער ניט פון קיין זאַך. ווען ער זיצט רואיק נייטיקן זיך די מוסקולן פון זיין קערפּער אין ווייניק נאַרונג און אין ווייניק זויערשטאָף און אין ווייניק בלוט. דערפאַר דאַרף דאַן זיין האַרץ־מוסקול ניט פּאָמפּען און ניט אַרבעטן שווער, און די באַגרענעצטע מאָס בלוט וואָס דער האַרץ־מוסקול קריגט אַרויס פון די פאַרהאַרטעוועטע און פאַרשמעלערטע קאָראָנערי בלוט־קאַנאַלן, איז צופרידנשטעלנדיק. ווען אַזאַ מענטש איז אָבער אַקטיוו און ער מאַכט אַ פּרואוו צו טאָן אַ שווערע אַרבעט, אָדער ער מאַכט שווערע פיזישע באַוועגונגען, נייטיקן זיך דאַן די מוסקולן פון זיין קערפּער אין אַ סך בלוט, און זיין האַרץ דאַרף אָנהייבן פּאָמפּען שנעל און שטאַרק, כדי צוצושטעלן מער בלוט צום קערפּער. דאַן פאַרשטייט זיך, נייטיקט זיך דער האַרץ־מוסקול, אַן־און־פאַר־זיך אין מער בלוט. די פאַרהאַרטעוועטע און פאַרשמעלערטע קאָ־ראָנערי בלוט־צירקולאַציע קען אָבער דאָס דאָזיקע איבעריקע בלוט צו דעם האַרץ ניט צושטעלן אין דער קורצער צייט אויף איין מאָל. הייבט דער האַרץ־מוסקול אָן ליידן פון אַ מאַנגל אין נערונג און אין זויער־שטאָף. ספּעציעל שאַפט זיך דאַן אַ מאַנגל אין זויער־שטאָף. ווי אַ רעזולטאַט פון אַ מאַנגל אין זויער־שטאָף (אַנאָקסימיאַ) קענען די אָפּפאַל־פּראָדוקטן, וואָס שאַפן זיך אין דעם גאַנג פון לעבן אינעם האַרץ־מוסקול ניט אויסגעברענט ווערן. דאַן שאַפן זיך אין דעם האַרץ־מוסקול אָפּפאַל, אַזוינע פּראָדוקטן ווי לעקטיק־עסיד און אַנדערע, און דאָס שאַפט אַ ווייטאָג אין האַרץ. דער דאָזיקער ווייטאָג איז, הייסט עס, אַן „אויסגעשריי" פון דעם האַרץ, ווייל עס ליידט פון אַ הונגער אין זויער־שטאָף.

דערפאַר פּאַסירט, אַז ווען אַ מענטש הייבט אָן גיין שנעל, אָדער לויפן צו כאַפּן אַ באַן, אָדער ווען ער וויל אַרויפקלעטערן עטלעכע שטיגן, דערפילט ער אַ ווייטאָג אין האַרץ, און ווען ער שטעלט זיך אָפּ און רוט זיך אָפּ, פאַר־שווינדט באַלד דער ווייטאָג. ווען ער רוט, דאַרף זיין קערפּער ניט האָבן אַ סך בלוט און דער האַרץ־מוסקול דאַרף ניט אַרבעטן שווער, איז דאַן די באַגרע־נעצטע מאָס בלוט וואָס די פאַרשמעלערטע קאָראָנערי בלוט־קאַנאַלן שטעלן צו גאַנץ גענוג, און דאָס האַרץ ליידט ניט מער פון קיין זויער־שטאָף הונגער. אָט אַזוי שאַפט זיך אַ ווייטאָג אין אָדער אַרום דעם האַרץ ווי אַ רעזולטאַט

פון קאָראָנערי האַרץ־קראַנקהייט. מ׳דאַרף אָבער אונטערשיידן צווישן דעם דאַזיקן ווייטאָג און אַ ווייטאָג וואָס קומט פון אַנדערע סיבות.

דאַרף מען זיך שרעקן פאַר אַ „מוירמער" אין האַרץ?

עס איז ניט פאַראַן קיין מער ברוטאַלע זאַך און קיין מער טרויעריקע זאַך, ווי ווען מען זאָגט איינעם, אַז ער האָט אַ „מוירמער" אין האַרץ און מ׳קלערט אים גלייך ניט אויף וואָס דאָס מיינט. די מערסטע מענטשן שטעלן זיך פאָר, אַז אַ מוירמער אין האַרץ מיינט אָן שום צווייפל אַ קראַנק האַרץ. דערפאַר ווערט אַ מענטש אַזוי דערשראָקן, ווען ער דערוויסט זיך, אַז ער האָט אַ מוירמער אין האַרץ.

די דאָזיקע אָפּשאַצונג וועגן אַ מוירמער שטאַמט אָפּ פון יענע אַלטע צייטן, ווען מ׳האָט ווייניק וואָס פאַרשטאַנען וואָס עס האָט געמיינט האַרץ־קראַנקהייט און מ׳האָט נאָך ווייניקער פאַרשטאַנען די באַדייטונג פון אַ מוירמער אין האַרץ. מ׳האָט זיך דאַן פּשוט פאַרגעשטעלט, אַז יעדער מוירמער, אָן שום אויסנאַם, מיינט אַ קראַנק האַרץ און דערפאַר האָט מען יעדן מענטשן מיט אַ מוירמער באַטראַכט ווי אַ קראַנקן מענטשן, וואָס האָט באַדאַרפט אָנפירן אַ לעבן פון אַן אינוואַליד אַלע טעג פון זיין לעבן. אין יענע צייטן האָט אַ דאָקטאָר ניט פאַרמאָגט קיין אינסטרומענטן צו אונטערזוכן אַ האַרץ. די מערסטע דאָקטוירים האָבן בלויז פאַרמאָגט דאָס טרייבל אויסצוהערן דאָס האַרץ. און ניט ווייניק דאָקטוירים פלעגן אויסהערן דאָס האַרץ מיט דעם אייגענעם אויער. דאָס הייסט, זיי פלעגן צולייגן זייער אייגענעם אויער דירעקט צו דעם ברוסט־קאַסטן פון דעם חולה, דאָרט וואו עס געפינט זיך דאָס האַרץ, און פלעגן אַזוי שטעלן אַ דיאַגנאָז. פאַרשטייט זיך, אַז ביי זיי האָט געמוזט אויסקומען, אַז „אַלע יוונים האָבן איין פּנים". יעדער מוירמער איז דאַן אָנגענומען געוואָרן ווי אַ סימן פון אַ קראַנק האַרץ. זיי האָבן אין יענע צייטן ניט געקענט מאַכן קיין אונטערשייד צווישן די מוירמערס. דערפאַר איז נאָך אַלץ פאַרבליבן צווישן מענטשן דער געדאַנק, אַז אַ מוירמער מיינט אַ צובראָכן האַרץ אָדער אַ קראַנק האַרץ.

היינטיקע צייטן זיינען אָבער אַנדערש. היינט פאַרמאָגט דער דאָקטאָר חוץ דעם טרייבל אויך דעם קאַרדיאָסקאָפּ און דעם פאָנאָקאַרדיאָגראַף. דאָס גיט אים אַ מעגלעכקייט צו קענען אָפּשאַצן יעדן מוירמער אין דעמריכטיקן ליכט.

מ׳ווייסט היינט, אַז עס זיינען פאַראַןווירקלעכע מוירמערס און פאַלשע

מוירמערס. און מ׳ווייסט אויך צי אַ מוירמער איז אַ ווירקלעכער אָדער אַ פֿאַלשער, אַז אַ מענטש קאָן מיט אַ מוירמער אָפּלעבן זיין גאַנצן לעבן. אַזוי לאַנג ווי דער האַרץ־מוסקול איז ניט אָנגעגריפֿן, קאָן אַ מענטש זיך אויסלעבן אַלע זיינע יאָרן און זיך פֿילן געזונט און שטאַרק.

⁂

כדי צו קענען פֿאַרשטיין ווי אַזוי עס שאַפֿט זיך אַ מוירמער, איז נייטיק צו האָבן אַ באַגריף ווי אַזוי דאָס האַרץ איז געבויט און ווי אַזוי עס אַרבעט. ווי מיר ווייסן שוין איז דאָס האַרץ געבויט און צוזאַמענגעשטעלט פֿון מוסקול אָדער פֿלייש און איז אַזוי גרויס ווי אַ מענטשנס פֿאַרמאַכטער פֿויסט.

ריידן רעדט מען אַז אַ מענטש האָט איין האַרץ, וואָס ליגט אין דער לינקער זייט פֿון דעם ברוסטקאַסטן. דאָס איז אָבער ניט ריכטיק. ריכטיק איז, אַז אַ מענטש פֿאַרמאָגט צוויי הערצער — אַ לינק האַרץ און אַ רעכט האַרץ. איז גראַדע טרעפֿט אַז די צוויי הערצער זיינען צוגעקלעפּט איינס צום צווייטן און אויסערלעך קומט אויס אַזוי, ווי עס וואָלט געווען איין האַרץ.

דאָס לינקע האַרץ, ווען ס׳עפֿנט זיך אויף, קריגט עס אַריין אַ האַלבע גלאָז רויטע, אויסגעלייטערטע בלוט דורך אַ בלוט־קאַנאַל, וואָס קומט אַרויס פֿון די לונגען. און ווען דאָס לינקע האַרץ פֿאַרמאַכט זיך, פּאָמפּעט עס דאַן אַריין דאָס אויסגעלייטערטע רויטע בלוט אין דעם גרויסן הויפּט קאַנאַל, וואָס ווערט אָנגערופֿן די „אַאָרטאַ". פֿון דער אַאָרטאַ שטאַמען אַרויס טויזנטער און טויזנ־טער דינע און דינינקע בלוט־קאַנאַלן, וואָס זיינען אויסגעשפּרייט אין דער גאַנצער לענג און ברייט פֿון דעם קערפּער, פֿון דעם קאָפּ ביז די פֿיס. און דורך די דאָזיקע טויזנטער בלוט־קאַנאַלן פֿליסט דאָס רויטע בלוט דורך דעם גאַנצן קערפּער. די בלוט־קאַנאַלן, אין וועלכן עס פֿליסט דאָס רויטע בלוט, ווערן אָנגערופֿן די אַרטעריעס.

בעת דאָס „רויטע" בלוט פֿליסט דורך דעם גאַנצן קערפּער, גיט עס אַרויס פֿון זיך דורך די ווענט פֿון די אַרטעריעס צו דעם קערפּער דעם זויער־שטאָף און די פֿאַרדייטע שפּייז, מיט וועלכער דער קערפּער דערנערט זיך. דאַן ציט דאָס בלוט אַריין אין זיך פֿון דעם קערפּער דעם קוילן־שטאָף און אַנדערע אָפּפֿאַלן, וואָס שאַפֿן זיך אין קערפּער, און דעמאָלט ווערט דאָס „בלויע" בלוט. דאָס בלויע בלוט פֿליסט דאַן אַריין אין אַן אַנדער נעץ פֿון טויזנטער בלוט־קאַנאַלן, וואָס ווערן אָנגערופֿן די „וועינס". די דאָזיקע טויזנטער וועינס פֿאַראייניקן זיך סוף־כל־סוף אין איין דיקן „וועין", און דער דאָזיקער וועין פֿאַלט אַריין אין דעם רעכטן האַרץ.

ווען דאָס רעכטע האַרץ עפנט זיך אויף, נעמט דאָס אַריין אין זיך פון דעם ווײַן אַ האַלבע גלאָז בלויע בלוט. דאַן פאַרמאַכט זיך דאָס רעכטע האַרץ און פּאָמפּעט אַריין דאָס בלויע בלוט דורך אַ קאַנאַל אין די לונגען אַריין, וואו דאָס בלויע בלוט ווערט אויסגעלופטערט און אויסגעלייטערט און עס ווערט צוריק „רויט״ בלוט און עס ווערט דאַן אַריינגעטריבן, ווי מיר האָבן נאָר וואָס געשילדערט, אין דעם לינקן האַרץ, און עס הייבט זיך ווידער אָן אַ נייער בלוט־צירקל.

איצט פאַרשטייען מיר, אַז דאָס בלוט פליסט אַרום אין דעם קערפּער אַזוי ווי אַ צירקל. דערפאַר הייסט דאָס די בלוט־צירקולאַציע.

די הויפּטזאַך דאָ צו זען איז, אַז דאָס לינקע האַרץ פּאָמפּעט דאָס רויטע בלוט און דאָס רעכטע האַרץ פּאָמפּעט דאָס בלויע. און דאָס רויטע בלוט פון דעם לינקן האַרץ מישט זיך קיינמאָל ניט אויס מיט דעם בלויען בלוט פון דעם רעכטן האַרץ.

אין בײדע הערצער זיינען פאַראַן זעקס רינגען און אין יעדן רינג עפענען זיך צוויי אָדער דריי טירלעך. די דאָזיקע טירלעך מאַכן זיך צו פּונקט אין דער ריכטיקער צייט, אַזוי אַז ווען די קעמערלעך פון דעם האַרץ דריקן זיך צוזאַמען קען דאָס בלוט בלויז פליסן אין איין ריכטונג און עס קען ניט פליסן אויף צוריק.

לאָמיר זיך אָבער פאַרשטעלן, אַז אַ רינג ווערט צוצויגן, אָדער דער רינג ווערט פאַרשמעלערט, אָדער אַ טירל ווערט געשעדיקט, דאַן פּאַסן זיך די טירלעך ניט ריכטיק צו צו די רינגען. דאַן פּאַסירט, אַז ווען דאָס בלוט פליסט דורך דורך אַזאַ רינג, פליסט דאָס ניט דורך, אַזוי צו זאָגן, גלאַטיק און עס מאַכט אָן אַ גערויש. אָט דעם דאָזיקן גערויש הערט דער דאָקטאָר ווען ער הערט זיך איין אין דעם האַרץ מיט זיין טרייבל. און אָט דעם גערויש רופט מען אָן אַ מוירמער.

אַ מוירמער איז אַלזאָ אַ גערויש אין האַרץ, וואָס שאַפט זיך דורך דעם, וואָס דאָס בלוט דאַרף אַדורכפליסן דורך אַ פּלאַץ וואָס איז געוואָרן אַ ביסל פאַרשמעלערט אָדער פאַרגרעסערט, אָדער דער פּלאַץ איז געוואָרן אַ ביסל שאַרסטקע. עס איז דאָס זעלבע וואָס עס טרעפט אין אַ ריטשקעלע מיט אַ לויפנדיק וואַסער. ווען דאָס וואַסער שלאָגט זיך אָן אין עפּעס אַ זאַך וואָס שטייט אין וועג שאַפט זיך אַ גערויש.

אַזאַ מוירמער אין האַרץ שאַפט זיך ווען אַ וועלוו, איז מער אָדער ווייניקער אָנגעגריפן. דאָס ווערט אָנגערופן אַווירקלעכער מוירמער. אָבער אַזוי לאַנג ווי דער האַרץ־מוסקול איז ניט געשעדיקט, איז אַזאַ אָנגעגריפענער וועלוו

קיין סכנה ניט. ווי שוין געזאָגט, קען אַ מענטש זיך אויסלעבן אַלע זיינע יאָרן מיט אַזאַ וועלוו און ער זאָל זיך פילן געזונט און שטאַרק. אַזאַ מוירמער איז בלויז אַן אָנזאָג פאַר דעם דאָקטאָר צו באַשטימען, וואָס עס גייט אָן אין אַזאַ האַרץ און וואָס פאַר אַ מיטלען ער דאַרף אָננעמען אין דער באַהאַנדלונג. אָבער אַן און פאַר זיך, דאָס הייסט, אָן אַנדערע סימנים פון האַרץ־קראַנקהייט, מיינט אַזאַ מוירמער גאָרנישט.

אַ האַרץ וואָס קלאַפּט נישט רעגלמעסיק שאַפט נישט קיין געפאַר

דאָס האַרץ קען אין אַ געוויסן זין פאַרגליכן ווערן מיט אַ באַראָמעטער.

אַ באַראָמעטער, ווי באַוואוסט, איז אַן אינסטרומענט, מען קען זאָגן אַ מערקווירדיקער אינסטרומענט, וואָס שפּיגלט אין זיך אָפּ געוויסע געשעענישן אין דער אַטמאָספערע אָדער אין דער לופט. מען קען דורך אַ באַראָמעטער אָפּמעסטן די וואָג אָדער דעם דרוק אין דער לופט. מען קען אויך דורך אַ באַראָמעטער פאָראויסזאָגן געוויסע ענדערונגען אין דעם וועטער.

דאָס זעלבע קען מען זאָגן וועגן דעם האַרץ. דאָס האַרץ שפּיגלט־אָפּ גאַנץ אָפּט אַ דרוק אָדער אַן אָנגעצויגנקייט אין דעם מענטשנס גייסט אָדער פּסיכיק, ווי אויך אַ שטערונג אין דעם מענטשנס געפילן. עס טרעפט גאָר ניט זעלטן, אַז אַן אויסברוך פון כעס, שרעק, אויפרעגונג און ליידנשאַפט זאָלן פאַראורזאַכן אַ פּלוצלונגדיקע שנעלע קלאַפּעניש פון דעם האַרץ, ווי אויך אַ שווערן ווייטאָג אין האַרץ. און אַ שטענדיקע זאָרג, אומצופרידנקייט, אַנגסט און פאַרדאַכט, פאַראורזאַכן גאַנץ אָפט אַ שטערונג אין דעם האַרץ, אַזוי אַז דאָס האַרץ קלאַפּט ניט רעגלמעסיק.

אַזאַ האַרץ איז אָבער אַ געזונט האַרץ. עס ווערט בלויז געשטערט, אַמאָל מאָמענטאַל און אַמאָל צייטווייליק, פון אויסערלעכע רעגונגען, דאָס הייסט, פון דעם וואָס דער מענטש ווערט אויפגערעגט. און ווען אַזאַ מענטש באַרואיקט זיך, אָדער ער באַפרייט זיך פון זיין זאָרג און אַנגסט, באַרואיקט זיך דאָס האַרץ און עס הערט אויף ווי טאָן.. עס קלאַפּט צוריק נאָרמאַל און רעגלמעסיק, גלייך ווי עס וואָלט גאָרניט געשען.

ווי אַזוי גייסטיקע ליידן קענען זיך אָפּשפּיגלען אינעם האַרץ, און ווי אַזוי אַ האַרץ קען ווי טאָן און קלאַפּן האַסטיק און ניט רעגולער און דאָך זיין אַ געזונט האַרץ, קען מען פאַרשטיין בלויז דאַן, ווען מ׳באַקענט זיך מיט דעם, וואָס עס מאַכט מעגלעך, אַז דאָס האַרץ זאָל קלאַפּן רעגולער און ריטמיש און

ווי אַזוי די דאָזיקע רעגלמעסיקייט און ריטמישקייט פון דעם האַרץ קענען געשטערט ווערן.

***

ווי באַוואוסט, קלאַפּט אַ מענטשנס האַרץ נאָרמאַל אָדער געזונטערהייט 72 מאָל יעדע מינוט. דאָס מיינט אָבער ניט, אַז יעדן מענטשנס האַרץ מוז דווקא קלאַפּן ניט מער און ניט ווייניקער. ביי פאַרשיידענע מענטשן קלאַפּט דאָס האַרץ פון 60 ביז 90 מאָל יעדע מינוט און אַזעלכע הערצער זיינען געזונטע און שטאַרקע הערצער. ביי אַ קינד, וואָס ווערט נאָר וואָס געבוירן, קלאַפּט דאָס האַרץ אַרום 130 מאָל יעדע מינוט. שפּעטער, ווען דאָס קינד וואַקסט אויס, הייבט דאָס האַרץ אָן קלאַפּן לאַנגזאַמער.

פון יעדן צוזאַמענדריקן זיך פון דער וואַנט פון דעם האַרץ שאַפט זיך דער קלאַפּ פון דעם האַרץ. און אַזוי ווי דאָס האַרץ ווערט נאָר אויפגערעגט ריטמיש, קלאַפּט דאָס נאָרמאַלע האַרץ כסדר ריטמיש. און דערפאַר איז דאָס האַרץ אַן אויטאָמאַטישער אָרגאַן, וואָס קלאַפּט כסדר דורך דעם גאַנצן לעבן פון דעם מענטשן — איינס־צוויי, איינס־צוויי, אָדער ווי אַ זייגער — טיק־טאַק, טיק־טאַק.

דאָס דאָזיקע אויטאָמאַטישע און ריטמישע און רעגולערע קלאַפּן פון דעם האַרץ ווערט אין אַ גרויסער מאָס קאָנטראָלירט פון דער נערוון־סיסטעם אין דעם מענטשנס קערפּער.

עס זיינען פאַראַן צוויי באַזונדערע סאָרטן נערוון וואָס זיינען פאַרבונדן מיט דעם האַרץ. איין סאָרט נערוון ווערט אָנגערופן די „סימפּאַטישע" נערוון. און דער צווייטער סאָרט ווערט אָנגערופן די „פּאַראַסימפּאַטישע" נערוון (אָדער דער וועיגוס־נערוו).

די נערוון זיינען ענלעך צו עלעקטרישע דראָטן. פּונקט ווי עלעקטרישע דראָטן קריגן אַריין עלעקטרישע קראַפט פון אַ באַטערייע אָדער פון אַן עלעקטרישער דינאַמישער מאַשין און פירן אַריבער די דאָזיקע עלעקטרישע קראַפט צו אַ מאַשין אָדער צו אַן עלעקטרישן לאָמפּ און מאַכן די מאַשין צו אַרבעטן און דעם לאָמפּ צו ברענען, פּונקט אַזוי פירן די נערוון אַריבער אַ מין עלעקטריציטעט אָדער אַ מין לעבנס־קראַפט פון די געהירן צו דעם האַרץ.

ווען די סימפּאַטישע נערוון ווערן סטימולירט, דאָס הייסט, ווען דער אימפּולס פון די געהירן ווערן איבערגעשיקט צום האַרץ דורך די סימפּאַטישע נערוון, קלאַפּט דאָס האַרץ שנעלער ווי געוויינלעך. אין איניקע פאַלן קען דאָס האַרץ קלאַפּן אַזוי שנעל ווי הונדערט אָדער הונדערט און פופציק מאָל אַ מינוט. און ווען דער אימפּולס פון די געהירן ווערט אריבערגעשיקט צום האַרץ דורך

די פאַראַסימפּאַטישע נערוון, האַלט דאָס אָפּ דאָס קלאַפּן און דאָס האַרץ קלאַפּט דאַן לאַנגזאַם. אין אַזעלכע פאַלן קען דאָס האַרץ קלאַפּן ניט מער ווי זעכציק מאָל אַ מינוט אָדער ווייניקער.

די אימפּולסן וואָס ווערן אַרויסגעשיקט דורך די צוויי באַזונדערע סאָרטן נערוון זיינען פאַרשיידן. יענע אימפּולסן, וואָס דריקן אויס אויפרעגונג, כעס, שרעק אָדער פאַרשיידענע גייסטיקע און פיזישע ווייטאָגן, סטימולירן די סימפּאַטישע נערוון און ווערן דורך זיי אַריבערגעשיקט צום האַרץ. דאַן ווערט דאָס האַרץ געדרעגט און געטריבן צו קלאַפּן שנעל און האַסטיק. און יענע אימפּולסן, וואָס דריקן אויס צופרידנקייט, גליק און אָנגענעמע רו, ווערן אַריבערגעשיקט דורך די פאַראַסימפּאַטישע נערוון. דאַן באַרואיקט זיך דאָס האַרץ און עס קלאַפּט לאַנגזאַם און רואיק.

אָט די דאָזיקע אַלע פאָרמען פון אַ ניט־רעגלמעסיקן קלאַפּן פון דעם האַרץ האָבן גאָרנישט צו טאָן מיט קיין קראַנקהייט. זיי ווערן אַלע פאַראורזאַכט ווי אַ רעזולטאַט פון פאַרשיידענע שטערונגען ערגעץ־וואו אינעם באַוואוסטזיין אָדער אין דער נערוון־סיסטעם פון אַ מענטשן. דאָס האַרץ רעאַגירט אָדער עס שפּיגלט־אָפּ די דאָזיקע שטערונגען און עס קלאַפּט אַמאָל ניט רעגלמעסיק און אַמאָל צו שנעל אָדער צו לאַנגזאַם.

מענטשן וואָס לעבן דורך פון צייט צו צייט אַזעלכע שטערונגען אין דעם קלאַפּן פון זייער האַרץ מעגן זיין זיכער, אַז זייער האַרץ איז פולקום געזונט און שטאַרק. און וואָס שנעלער זיי פאַרגעסן אין דעם, אַלץ געזינטער איז דאָס פאַר זיי.

ניט זעלטן האָבן אַזעלכע ניט־רעגלמעסיקע קלאַפּענישן פון דעם האַרץ אויך צו טאָן מיט אַ שטערעניש אין פאַרדייאונג, אָדער מיט געוויסע דראָגס וואָס אַ מענטש נעמט, און אַמאָל פון רויכערן אַ סך. פאַרשטייט זיך, אַז אַזעלכע שטערונגען דאַרפן און קענען אָפּגעשאַפט ווערן.

עס זיינען אָבער אויך פאַראַן פאַלן אין וועלכן דאָס האַסטיקע און שנעלע קלאַפּן פון האַרץ, אָדער אַ ניט־רעגולערער קלאַפּן פון האַרץ, איז יאָ פאַרבונדן מיט אַ קראַנק האַרץ.

איין פאָרם פון אַ האַסטיק און אַ שנעלן קלאַפּן פונעם האַרץ ווערט אָנגערופן „פּאַראָקסיזמאַל טאַקיקאַרדיאַ”. דאָס מיינט פּשוט, אַ פּלוצלונגדיקער אָנפאַל פון אַ שנעלן קלאַפּן פונעם האַרץ.

ווען פּאַראָקסיזמאַל טאַקיקאַרדיאַ פּאַסירט, באַקלאָגן זיך אַזעלכע מענטשן אויף „פּאַלפּיטעישאַן”. דאָס הייסט, זיי פילן ווי זייער האַרץ קלאַפּט שנעל.

אַנדערע באַקלאָגן זיך אויך, אַז זיי פילן שוואַך און חלשות, און אייניקע באַ־קלאָגן זיך אויך אויף אַ מין אומבאַקוועמלעכקייט אַרום דעם האַרץ.

אַזעלכע מענטשן ווערן שטאַרק צושראָקן. זיי שרעקן זיך, ווייל זיי פאַר־דעכטיקן, אַז זיי זיינען אין אַ סכנה, און זיי האָבן מורא, אַז ס׳קען מיט זיי פּאַסירן עטוואָס שלעכטס אין אַזאַ פאַל. מ׳קען זען שרעק און אַנגסט אויף דעם פּנים פון אַזעלכע מענטשן, אַזוי אַז עס איז פּשוט אַ רחמנות אויף זיי אַ קוק צו טאָן.

דער אמת איז אָבער, אַז ווען אַזאַ אָנפאַל פּאַסירט איז דער מענטש ניט אין קיין געפאַר. אין די מערסטע פאַלן איז ביי אַזאַ מענטשן דאָס האַרץ געזונט און שטאַרק. און ווען עס גיט זיך איין צו איבערצייגן אַזאַ מענטשן, אַז ער איז ניט אין געפאַר און אַז זיין האַרץ איז געזונט און שטאַרק און אַז דאָס שנעלע קלאַפּן קען פון זיך אַליין זיך אָפּשטעלן יעדע מינוט, טוט מען מיט דעם אויף אַ גרויסע זאַך.

דער ליידנדער אַליין לערנט זיך אויס מיט דער צייט, אויב אַזעלכע אָנפאַלן חזרן זיך ביי אים איבער, ווי אַזוי אָפּצושטעלן אַזאַ אַטאַקע. אייניקע דריקן מיט די פינגער פון ביידע הענט גאַנץ שטאַרק אויף זייערע ביידע אויגן און דאָס קען אָפּשטעלן אַזאַ אָנפאַל ווי מיט אַ כישוף. אַנדערע דריקן מיט אַ גראָבן פינגער אויף דער זייט פון דעם האַלדז און עס קען העלפן. אייניקע שטעלן אַריין אַ פינגער אין האַלדז אַריין און הייבן אָן ברעכן און דאָס העלפט זיי. און אייניקע ווענדן אָן אַנדערע מיטלען, ווי לייגן זיך אויפן בויך, צי אַרומ־דרייען זיך אויפן בעט אָדער אויפן דיל עטלעכע מאָל, אָדער איבערבייגן זיך פאָראויס און אויף צוריק עטלעכע מאָל.

אויב דאָס העלפט ניט, באַנוצט מען געוויסע מעדיצינען, ווי קווינידין, דידזשיטאַליס און אַנדערע דראָגס, און גאַנץ אָפט מיט דערפאָלג.

הויפּטזאַכלעך איז אָבער נייטיק צו פאַרזיכערן דעם פּאַציענט, אַז ער איז אויסער געפאַר און אַז אָט־אָט וועט זיך די אַטאַקע אָפּשטעלן. און דאָס ברענגט אים די גרעסטע הילף.

עס זיינען אָבער דאָך פאַראַן אייניקע פאַלן פון פּאַראָקסיזמאַל טאַקי־קאַרדיאַ, אָבער בלויז געציילטע פאַלן, וועלכע זיינען יאָ פאַרבונדן מיט אַ קראַנק האַרץ. אין אַזעלכע פאַלן וויס מען אָבער אַז דער באַטרעפנדער ליידט פון אַ קראַנק האַרץ. אין אַזעלכע פאַלן, פאַרשטייט זיך, באַהאַנדלט מען דאָס האַרץ לויט דעם אָנערקענטן מעדיצינישן שטייגער.

⁂

עס איז פאַראַן אַ פאָרם פון ניט־רעגולערן האַרץ קלאַפּן וואָס ווערט אָנגערופן „אוריקולאַר פיברילעישאַן".

די דאָזיקע פאָרם פון אַ ניט־רעגולערן האַרץ קלאַפּן פּאַסירט געוויינלעך אין פאַרבינדונג מיט סימנים און סימפּטאָמען פון אַ קראַנק האַרץ. אַזעלכע סימנים קענען זיין אַ קורצער אָטעם בעת דער ליידנדיקער שטרענגט זיך אָן צו טאָן עפּעס אַן אַרבעט; אָדער ער שטרענגט זיך אָן אַרומצוגיין; מידקייט; אַ בלויקייט אויף די ליפּן און אונטער די נעגל, און אַ הוסט, וואָס קומט פון דעם וואָס עס שטעלט זיך אָפּ איבעריק וואַסער אין די לונגען.

אוריקולאַר פיברילעישאַן קען מען דערקענען דורך דריי סימנים: איין סימן איז דער, וואָס ווען מ'הערט זיך איין אין האַרץ געפינט מען דאָרט אַ טומל. דער צווייטער סימן איז דאָס, וואָס דער פּולס איז ניט רעגולער. דער דריטער סימן איז דאָס, וואָס עס איז פאַראַן אַ „פּולס־דעפיציט".

ווען מ'הערט זיך איין אין אַזאַ האַרץ מיט דעם טרייבל געפינט מען אין דעם האַרץ אַ גאַנצע אומאָרדנונג. אַט הערט מען דאָרט אַ מוירמער. און ווען מען הערט זיך איין אַ ביסל שפּעטער איז דער מוירמער פאַרשוואונדן. און בכלל איז דאָס קלאַפּן פון דעם האַרץ ניט קיין רעגולער קלאַפּן.

מיט דעם פּולס איז אויך דאָס זעלבע. ער איז אין אַן אומאָרדענונג. מ'קען איינמאָל ציילן דעם פּולס און ער זאָל זיין, לאָמיר זאָגן, 84. אַ ביסל שפּעטער קען דער פּולס זיין 78, און נאָך שפּעטער קען דער פּולס זיין 68. אויך איז דער פּולס ניט רעגולער. אייניקע פּולסן קען מען קוים אָנטאַפּן און אַנדערע זיינען גאַנץ שטאַרקע פּולסן.

און גאַנץ טשיקאַווע איז דער „פּולס־דעפיציט". ווען מ'הערט זיך איין מיט דעם טרייבל אין דעם קלאַפּן פון דעם האַרץ און אין דער זעלבער צייט פילט מען מיט דעם פינגער דאָס קלאַפּן פון דעם פּולס, געפינט מען דאַן אויס, אַז דער פּולס פּולסירט ווייניקער ווי דאָס האַרץ קלאַפּט. מ'געפינט אויס, אַז אויב דאָס האַרץ קלאַפּט, לאָמיר זאָגן, 120 מאָל אַ מינוט, קלאַפּט דער פּולס, אין דער זעלבער צייט, בלויז 80 מאָל אַ מינוט. דאָס מיינט, אַז עס איז פאַראַן אַ פּולס־דעפיציט. דער פּולס קלאַפּט, יעדע מינוט, 40 מאָל ווייניקער ווי דאָס האַרץ.

אוריקולאַר פיברילעישאַן איז אַן אויסדרוק פון אַ האַרץ וואָס איז קראַנק. הגם עס זיינען פאַראַן מענטשן וואָס האָבן אוריקולאַר פיברילעישאַן און זיי גייען אַרום און טוען זייער געוויינלעכע אַרבעט ווי גלייך זיי וואָלטן געהאַט אַ

געזונט האַרץ, איז אָבער וויכטיק פאַר אַזעלכע מענטשן צו זיין פאָרזיכטיק און אויפפאַסן אויף זייער האַרץ.

מ׳קען, ווען נייטיק, באַהאַנדלען אוריקולאַר פיברילעישאָן גאַנץ אָפט מיט גרויס דערפאָלג. עס זיינע פאַראַן צוויי דראָגס, דידזשיטאַליס און קווינידין, מיט וועלכע מ׳קען פאַרוואַנדלען אַ האַרץ וואָס איז אין אוריקולאַר פיברילעישאָן צו קלאַפּן נאָרמאַל און רעגולער.

עס איז אָבער ניט ראַטזאַם דאָס צו טאָן אין יעדן פאַל פון פיברילעישאָן. אויב אַ מענטש גייט אַרום מיט אוריקולאַר פיברילעישאָן און ער פילט זיך גאַנץ גוט, איז דאָס בעסטע צו לאָזן אים צו רו. בלויז אין יענע פאַלן, אין וועלכע אוריקולאַר פיברילעישאָן פאַרשאַפט אַ שוועריקייט און דראָט אַריינ־צואוואַרפן דאָס האַרץ אין אַ צושטאַנד פון האַרץ־פעלער, בלויז דאַן איז גע־וואונטשן אָנצונעמען מיטלען.

הכלל, אַ ניט־רעגולער קלאַפּן פון דעם האַרץ שטעלט דאָס האַרץ ווי אויך דעם ליידנדיקן נישט אין קיין געפאַר.

ערשטנס, קען מען זאָגן, אַז די מערסטע פאָרמען פון אַ ניט־רעגולער קלאַפּן פונעם האַרץ, ווערן פאַראורזאַכט פון נערוועזיטעט און אויפרעגונג און האָבן גאָרנישט צו טאָן מיט קיין קראַנק האַרץ.

צווייטנס, קען מען די מערסטע פאָרמען פון אַ ניט־רעגולער קלאַפּן פון דעם האַרץ רעגולירן דורך אַ רואיקן און אָפּגעהיטן לעבן פון דעם ליידנדן, ווי אויך דורך געוויסע דראָגס.

די יעניקע, וואָס האָבן אַ האַרץ וואָס קלאַפּט ניט רעגולער, האָבן ניט קיין סיבה צו שרעקן זיך. אַן און פאַר זיך, איז אַ האַרץ וואָס וואָס קלאַפּט ניט רעגולער, קיין סכנה ניט, סיידן עס ווייזן זיך נאָך אַנדערע סימפּטאָמען.

פאַרהאַרטעוועטע אָדערן

מענטשן איבער דער גאַנצער וועלט, פרעגן אין שרעק, וואָס איז דאָס פאַר אַ צרה די פאַרהאַרטעוועטע אָדערן (אַרטעריע סקלעראָזיס)?

אַרטעריע־סקלעראָזיס, אָדער פאַרהאַרטעוועטע אָדערן איז שוין גאָר ניט קיין נייע אָנשיקעניש אויף דער וועלט. אַרטעריע־סקלעראָזיס עקזיסטירט שוין אַזוי לאַנג ווי אונדזער היינטיקע ציוויליזאַציע עקזיסטירט. ס׳איז באַ־וואוסט, אַז דער מלך פרעה, יענער פרעה פון מצרים, וואָס האָט געלעבט וואַרשיינלעך מיט אַרום פיר טויזנט יאָר צוריק און וואָס האָט אַזוי ווילד זיך איזדיעקעוועט איבער אונדזערע עלטער־זיידעס און באָבעס, האָט נאָך אין יענער צייט געליטן פון אַ האַרץ מיט פאַרהאַרטעוועטע אָדערן.

און אויב אַזוי, אויב מען וויסט שוין אַמווייניקסטנס פיר טויזנט יאָר, אַז עס עקזיסטירט אַזאַ צרה ווי אַרטעריע־סקלעראָזיס, ווי קומט עס וואָס מען האָט נאָך ביז היינט גאָרנישט אויפגעטאָן קעגן דעם?

דער אמת איז, אַז עס זיינען שוין געמאַכט געוואָרן דורך דער דאָזיקער גאַנץ לאַנגער צייט זייער פיל „אַנטדעקונגען״ ווי אַזוי צו באַקעמפן די דאָזיקע ביטערע קראַנקהייט. עס גייט אָן אַ פיבערדיקע פאָרשונגס־אַרבעט אַריינצו־דרינגען אין דער טיפעניש פון דעם דאָזיקן פאַרוויקלטן ענין שוין יאָרן און יאָרן. עס זיינען שוין אויסגעשריבן געוואָרן גאַנצע ימים טינט וועגן די דאָזיקע פאָרשונגען. און מען מוז צוגעבן, אַז אין די לעצטע עטלעכע יאָרן האָבן זיך אָנגעהויבן דורכרייסן אייניקע שטראַלן פון ליכט דורך דער דיקער פינצטערניש, וואָס רינגלט אַרום די דאָזיקע געהיימניש. אורטיילנדיק פון די דאָזיקע פאָרשונגען, מעג מען האָפן, אַז מיר שטייען אויף דער שוועל פון וויכטיקע דערגרייכונגען אויף דעם דאָזיקן געביט אין דער גאָר נאָענטער צוקונפט.

לאָמיר באַטראַכטן דעם דאָזיקן ענין און זען וואָס מען קען שוין היינט־צו־טאָג טאָן קעגן אַרטעריע־סקלעראָזיס.

*
**

די בלוט־קאַנאַלן, אָדער די אַרטעריעס, שטעלן צוזאַמען איינעם פון די וויכטיקסטע טיילן אין דעם מענטשנס קערפּער. זיי דינען ווי די באַנען, די טייכן און די ימים, דורך וועלכע עס ווערן אַריינגעפירט און צוגעשטעלט לופט (זויער־שטאָף) און נאַרונג (שפּייז) צו יעדן וויטן און טיפן טייל פון דעם קערפּער. זויער־שטאָף און שפּייז ווערן אַריינגעצויגן אין דעם בלוט אַריין און דאָס בלוט, ווי באַוואוסט, צירקולירט כסדר אַרום אין די בלוט־קאַנאַלן.

עס זיינען פאַראַן זעקס פאַרשיידענע מינים בלוט־קאַנאַלן. עס זיינען פאַראַן די דיקע עלאַסטישע אַרטעריעס, די דינערע מוסקול אַרטעריעס, די גאָר דינינקע אַרטעריאָלס, די קעפּילעריס, די וויניולס און די וועינס. ווען מען זאָל צעשטעלן אַלע די בלוט־קאַנאַלן אין איין לענג, איינע צו די אַנדערע, וואָלט דאָס צוזאַמענגעשטעלט אַ קאַנאַל, וואָס וואָלט געווען איבער הונדערט טויזנט מייל לאַנג. דאָס מיינט, אַז ווען יעדער טראָפּן בלוט פאַרלאָזט דאָס האַרץ און קומט אַריין אין דעם דיקן בלוט־קאַנאַל, וואָס שטראָמט אַרויס פון האַרץ און צירקולירט דורך די גאַנצע בלוט־צירקולאַציע, דאָס הייסט, דורך

אַלע בלוט־קאַנאַלן פון דעם קערפּער, שפּרייזט דער טראָפּן בלוט דורך אַ שטרעקע וואָס איז איבער הונדערט טויזנט מייל לאַנג.

אָן זויער־שטאָף און אָן נאַרונג קען דעם מענטשנס לעבן ניט אָנגיין אפילו אַ קורצע צייט. און דאָס בלוט, וואָס אַנטהאַלט אין זיך די דאָזיקע צוויי מאַטעריאַלן, קען זיי צושטעלן צו יעדן טייל פון קערפּער בלויז דורך די בלוט־קאַנאַלן. מ׳קען דעריבער זען, וואָס פאַר אַ וויכטיקע ראָל די בלוט־קאַנאַלן שפּילן אין דעם מענטשנס קערפּער.

די בלוט־קאַנאַלן האָבן אַ נייגונג צו ווערן כסדר צו ביסלעך פאַרהאַרטעוועט, ביי אייניקע מענטשן מער און ביי אַנדערע מענטשן ווייניקער. דער דאָזיקער פּראָצעס פון פאַרהאַרטעוועט ווערן הייבט זיך אָן אין די בלוט־קאַנאַלן אין דעם טאָג ווען דער מענטש ווערט געבוירן און ווערט פאַרענדיקט אין דעם טאָג ווען דער מענטש ווערט פאַרלוירן.

פאַרהאַרטעוועטע בלוט־קאַנאַלן, אָדער אַרטעריע־סקלעראָזיס (אַרטעריע מיינט אַ בלוט־קאַנאַל, און סקלעראָזיס מיינט פאַרהאַרטעוועט), קומען פאָר אין דריי פאַרשיידענע פאָרמען. מיר זיינען אָבער דאָ פאַראינטערעסירט אין איין פאָרם, אין יענער פאָרם וואָס מ׳רופט אָן „אַטעראָ־סקלעראָזיס״.

אַ בלוט־קאַנאַל, אָדער אַן אַרטעריע, פאַרמאָגט דריי ווענטלעך — אַן אינערלעך ווענטל, אַ מיטלסט ווענטל און אַן אויסערלעך ווענטל. עס קומט אויס אַזוי ווי מ׳וואָלט גענומען דריי קאַנאַלן און מ׳וואָלט אַריינגעשטעלט איין קאַנאַל אין דעם צווייטן און מ׳וואָלט די צוויי קאַנאַלן אַריינגעשטעלט אין דעם דריטן. דאָס אינערלעכע ווענטל איז דין און ווייך, דאָס מיטלסטע ווענטל איז אַ גאַנץ דיקס און שטאַרקס און באַשטייט מערסטנס פון מוסקול, און דאָס אויסערלעכע ווענטל איז אַ דינס, וואָס באַשטייט פון פּראָסטע, אָדער פּשוטע פעדעם.

מיר דאָ זיינען היינט בלויז פאַראינטערעסירט אין דעם אינערלעכן ווענטל פון די אַרטעריעס, וואָס ווערט אָנגערופן די אינטימאַ. אין דער אַנטוויקלונג פון דער קראַנקהייט, וואָס מ׳רופט אָן „אַטעראָ־סקלעראָזיס״, קומט פאָר דער פאָלגנדיקער פּראָצעס: דאָ און דאָרט אין אייניקע פלעצער ווערט די אינטימאַ, דאָס הייסט, דאָס אינערלעכע ווענטל פון אַן אַרטעריע, אָנגעשוואָלן און דיק. דאַן, מיט דער צייט, אַנטוויקלען זיך אין די דיקע פלעצער געוויסע האַרטע פעדעם און עס כאַפּן זיך אַריין אין דער זעלבער צייט אין די דאָזיקע פלעצער זעמדעלעך ליים. דאָס אַלץ פירט צו דעם, אַז די דיקע פלעצער ווערן אַזוי ווי פאַרהאַרטעוועטע קישעלעך, וואָס שטעקן אַרויס בולט פון דער אינערלעכער וואַנט און פאַרבלאָקירן טיילוויַז אָדער

מאַכן שמעלער דעם אינערלעכן קאַנאַל אָדער דעם חלל אין דער אַרטעריע. דאָס מיינט, אַז די אַרטעריע ווערט אינערלעך פאַרשמעלערט און דאָס בלוט קען אין דער אַרטעריע ניט דורכפליסן פריי.

אַמאָל, מיט אַ צייט שפּעטער, קען פּאַסירן נאָך עטוואָס. אַזוי ווי אַזאַ פאַרהאַרטעוועטע קישעלע איז ניט קיין נאָרמאַלער לעבעדיקער מאַטעריאַל, קען דאָס, אַמאָל פריער און אַמאָל שפּעטער, פּלאַצן. דאַן ווערט די אויבער־פלאַך פון דעם אינערלעכן וועגטל רוי און שאָרסטקע, און עס טרעפט, אַז ווען בלוט דאַרף פליסן איבער אַ שאָרסטקער, ניט גלאַטער אויבערפלאַך, ווערט אויף דעם פלאַץ דאָס בלוט פאַרגליווערט. און אַזוי ווי דער חלל אין דעם קאַנאַל איז אויף דעם דאָזיקן פלאַץ במילא פאַרשמעלערט, קען טרעפן, אַז דאָס קלענסטע ביסל פאַרגליווערט בלוט זאָל אינגאַנצן פאַרשטאָפּן אָדער פאַרבלאָקירן אַזאַ אַרטעריע. אַזאַ שטיקל פאַרגליווערט בלוט ווערט אָנגערופן אַ „טראָמבוס״. און אַ טראָמבוס, הייסט עס, קען פאַרבלאָקירן אַן אַרטעריע.

אַזעלכע פאַרהאַרטעוועטע קישעלעך האָבן אַ נייגונג צו שאַפן זיך מערסטנס אין יענע אַרטעריעס אָדער בלוט־קאַנאַלן, וואָס פירן בלוט צום האַרץ־מוסקול. די דאָזיקע בלוט־קאַנאַלן פון דעם האַרץ ווערן אָנגערופן די „קאָראָנערי״ אַרטעריעס. דערפאַר הערט מען אַזוי אָפט דעם אויסדרוק „קאָראָנערי־סקלעראָזיס״, אָדער „קאָראָנערי־אַטעראָ־סקלעראָזיס״. דאָס וואָרט אַטעראָ מיינט אַ קאַשע. אַזאַ קישעלע איז דורכגעדרונגען מיט פעטס און מיט ליים און ספּעציעל ווען עס פּלאַצט קוקט דאָס אויס ווי אַ קאַשע. מ'הערט אויך ניט זעלטן דעם אויסדרוק „קאָראָנערי־טראָמבאָזיס״. ווען אַ קאָראָנערי אַרטעריע ווערט פאַרשטאָפּט מיט אַ פאַרגליווערט שטיקל בלוט, רופט מען עס קאָראָנערי טראָמבאָזיס.

אַטעראָ־סקלעראָזיס קען זיך אויך שאַפן אין אייניקע אַרטעריעס פון די געהירן און אויך אין אַרטעריעס פון אנדערע פלעצער אין קערפּער.

אַטעראָ־סקלעראָזיס אין די בלוט־קאַנאַלן פון דעם האַרץ ווערט געשאַפן מערסטנס ביי מיטליאָריקע און ביי עלטערע מענטשן. אָבער אין די לעצטע עטלעכע יאָר האָט מען אָנגעהויבן באַגעגענען די דאָזיקע קראַנקהייט וואָס־ווייטער אַלץ מער אויך ביי גאַנץ יונגע מענטשן.

*
**

עס ווערן אָנגעגעבן פאַרשיידענע סיבות דורך וועלכע עס שאַפן זיך פאַרהאַרטעוועטע אַרטעריעס. אָבער איין סיבה, וואָס שטעלט זיך אַרויס, לויט

איבערצייגנדיקע פֿאַקטן פֿון די לעצטע פֿאָרשונגען, צו זיין פֿאַרבונדן מיט דעם שאַפֿן פֿון אַטעראָ־סקלעראָזיס, איז אַ שטערונג אין אויסנוצן דאָס פֿעטס, וואָס דער מענטש נעמט אַריין אין קערפּער מיט דער שפּייז וואָס ער עסט.

אין דער מעדיצינישער שפּראַך ווערט דאָס אָנגערופֿן אַ שטערונג אין „פֿעט־מעטאַבאָליזם". מעטאַבאָליזם, מיינט דער פּראָצעס פֿון אויסנוצן און אַסימילירן אַ געוויסע שפּייז אין קערפּער. עס איז באַוויזן געוואָרן, אַז ביי מענטשן וואָס ליידן פֿון יענע קראַנקהייטן, אין וועלכע עס עקזיסטירט אַ שטערונג אין פֿעט־מעטאַבאָליזם, געפֿינט מען די גרעסטע צאָל פֿאַלן פֿון אַזעלכע פֿאַרהאַרטעוועטע בלוט־קאַנאַלן. די קראַנקהייטן, צום ביישפּיל, אין וועלכע פֿעט־מעטאַבאָליזם ווערט געשטערט, זיינען צוקער־קראַנקהייט, אַ נידעריקע פֿאָרם פֿון אַקטיוויטעט אין דער טאַיראָיד־דריז (האַיפּאָטאַראָדיזם), אַ געוויסע פֿאָרם פֿון נירן קראַנקהייט (נעפֿראָסיס) און אויך אין צופֿיל פֿעטקייט, וואָס מען געפֿינט ביי מענטשן וואָס עסן כּסדר זייער פֿיל שפּייז, ספּעציעל פֿעטע שפּייזן.

עס ווערט אָנגעוויזן, אַז ביי אַזעלכע מענטשן, ביי וועמען דער פּראָצעס פֿון אויסנוצן פֿעטס אין קערפּער איז געשטערט, געפֿינט מען אין זייער בלוט אַן איבעריקע מאָס פֿעטס. ספּעציעל געפֿינט מען צופֿיל פֿון יענעם מין פֿעטס וואָס ווערט אָנגערופֿן „קאָלעסטעראָל". די דאָזיקע קאָלעסטעראָל־פֿעטס, וואָס איז כעמיש ניט אַקטיוו, זעצט זיך אָפּ אין דעם בלוט אין דער פֿאָרם פֿון אַ פּלעווקע, אָט אַזוי ווי די הויט וואָס פֿאָרמירט זיך אויף דער אויבערפֿלאַך פֿון מילך ווען מען וואַרעמט די מילך אָן. די דאָזיקע קאָלעסטראָל פּלעווקעלעך (פֿילמס) אין דעם בלוט זעצן זיך אָפּ אויף דער אויבערפֿלאַך פֿון דער אינטימאַ, דאָס הייסט, דאָס אינערלעכע ווענטל פֿון דער אַרטעריע, און דאָס רעגט די צעלן, וואָס שטעלן צוזאַמען די אינטימאַ, און עס שאַפֿט זיך דאָ און דאָרט אַ געשווילעכץ, און דאָס פֿירט סוף־כּל־סוף צו אַטעראָ־סקלעראָזיס אין דער אַרטעריע.

די דאָזיקע טעאָריע, אַז עס איז פֿאַראַן אַ שייכות צווישן קאָלעסטעראָל־פֿעטס און פֿאַרהאַרטעוועטע אַרטעריעס, איז ניט גאָר קיין נייע. אַזאַ באַרימטער פֿאָרשער ווי אַניטשקאָוו האָט נאָך מיט לאַנגע יאָרן צוריק באַוויזן, אַז ווען ער האָט געהאָדעוועט קראָליקעס מיט גרויסע פּאָרציעס קאָלעסטעראָל־פֿעטס, האָט זיך ביי די קראָליקעס אין די אַרטעריעס אַנטוויקלט אַטעראָ־סקלעראָזיס.

אין צוזאַמענהאַנג מיט דער דאָזיקער טעאָריע ווערט אויך אָנגעוויזן, אַז ניט נאָר אַנטוויקלט זיך מער אַטעראָ־סקלעראָזיס ביי מענטשן וואָס עסן אַ סך

און ספּעציעל די וואָס עסן אַ סך פעטס; עס ווערט אויך אָנגעוויזן, אַז אַטעראָ־סקלעראָזיס געפינט מען זעלטן צווישן מענטשן וואָס עסן אין אַלגעמיין זייער ווייניק. עס איז באַוויזן געוואָרן, למשל, דורך פּאַלמעסן מענטשן, אַז צווישן די יעניקע, וואָס זיינען געשטאָרבן פון הונגער און אָפּצערונג, האָט מען גאָרניט געפונען קיין אַטעראָ־סקלעראָזיס. עס זעט אויס, לויט ווי אייניקע פאָרשער האָבן אָנגעוויזן, אַז ווען אַ מענטש ליידט פון אָטעראָ־סקלעראָזיס, ווערט די אַטעראָ־סקלעראָזיס אויסגעהיילט, אויב אַזאַ מענטש ווערט איבער געוויסע סיבות אָפּגעצערט.

***

פון די פאַקטן וואָס זיינען דאָ אַרויסגעבראַכט געוואָרן זעט אויס גאַנץ לאָגיש צו זאָגן, אַז עס איז ראַטזאַם אַז סיי די יעניקע וואָס ליידן פון פאַר־האַרטעוועטע אָדערן פון דעם האַרץ, סיי די יעניקע וואָס האָבן בכלל אַ נייגונג צו פאַרהאַרטעוועטע אָדערן, אַז זיי זאָלן מאַכן יעדע אָנשטרענגונג צו באַגרענעצן און קאָנטראָלירן דאָס אַריינעמען פון פעטס אין אַלגעמיין, און ספּעציעל קאָלעסטעראָל־פעטס, מיט זייער שפּייז.

ערשטנס, קען דאָס אין אַ געוויסער מאָס דערגרייכט ווערן דורך באַ־גרענעצן אין אַלגעמיין דאָס עסן צופיל שפּייז. אַ מענטש, וואָס איז עטוואָס מאָגער, דאַרף זען פאַרהיטן אַז ער זאָל ניט פעט ווערן, און אַ פעטער מענטש דאַרף שטרעבן צו רעדוצירן וואָג דורך באַגרענעצן זיין טעגלעכע שפּייז אין אַלגעמיין. ער מוז אָבער זיין פאָרזיכטיק ניט צו פאַרלירן צופיל וואָג מיט אַמאָל. צו שנעל פאַרלירן וואָג אין אַ קורצער צייט קען פאַר זיך אַליין שאַפן אַ צושטאַנד פון צופיל קאָלעסטעראָל־פעטס אין דעם בלוט.

צווייטנס, דאַרפן אַזעלכע מענטשן ניט בלויז עסן ווייניקער שפּייז, זיי דאַרפן אויך ווי ווייט מעגלעך עסן שפּייז וואָס אַנטהאַלט אין זיך ווייניק פעטס.

דריטנס, דאַרף מען שטרעבן צו באַגרענעצן ספּעציעל יענע שפּייזן וואָס אַנטהאַלטן אין זיך קאָלעסטעראָל־פעטס.

יענע מינים שפּייזן, וואָס אַנטהאַלטן אין זיך אַ גרויסע מאָס קאָלעסטעראָל־פעטס, זיינען פעט פלייש און היגער־פעטס, פּוטער, זיסע קרים, מילך, דאָס געלכל פון אַן איי, אייז־קרים און פאַרשיידענע געפּרעגלטע שפּייזן. אויך דאַרפן אַזעלכע מענטשן ניט עסן קיין לעבער, געהירן, נירן און גראַשיצע און אויך ניט קיין ניס און אַליוון.

עס פאַרשטייט זיך, אַז די שפּייז דאַרף אין אַלגעמיין רעגולירט ווערן אין איינקלאַנג מיט דער וואָג און מיטן געזונט פון יעדן מענטשן באַזונדער.

אייער געזונט

סימפּטאָמען און ליידן פון האַרץ־פּעלער

עס זיינען פאַראַן צוויי שטופעס פון האַרץ־פּעלער: די ערשטע, די מילדע שטופע, און די צווייטע, די מער ערנסטע שטופע. אין דער ערשטער שטופע פון האַרץ־פּעלער זיינען די סימפּטאָמען אָדער די ליידן אויף וועלכע דער חולה באַקלאָגט זיך: אַ קורצער אָטעם, מידקייט, האַרץ־קלאַפּעניש, אַן ענגער געפיל אָדער אַ מין שווערקייט אין קאָפּ, אַ הוסט פון צייט צו צייט, ליידן פון אומ־פאַרדייאונג און אַן אָפּטער געפיל פון חלשות. אין דער צווייטער שטופע פון האַרץ־פּעלער שאַפן זיך סימנים פון קראַנקהייט אין קערפּער וואָס האָבן צו טאָן מיט שטערונגען אין דער בלוט־צירקולאַציע, סימנים וועלכע דער דאָקטאָר געפינט אויס ווען ער אונטערזוכט דעם חולה. אַזעלכע סימנים זיינען: אַ געשווילעכץ אַרום די קנעכלעך, אַן אָנגעשוואָלענע לעבער, אַ פאַרגרעסערט האַרץ, צעצויגענע און קלאַפּעדיקע בלוט־קאַנאַלן (וועינס) אַרום דעם האַלדז, וואַסער אין די לונגען און אין בויך און ענלעכע סימנים.

מיר וועלן צום ערשטן באַטראַכטן די סימפּטאָמען, אָדער די ליידן פון האַרץ־פּעלער, אויף וועלכע דער חולה באַקלאָגט זיך — דאָס הייסט, די ערשטע שטופע פון האַרץ־פּעלער.

אַ קורצער אָטעם, אָדער אַ שטערונג אין אָטעמען, איז אָפט דער ערשטער סימפּטאָם, אָדער די ערשטע פאָרם פון ליידן, וואָס איז אַן אָנזאָג, אַז דאָס האַרץ הייבט אָן צו פעלן.

עס דאַרף אָבער געזאָגט ווערן גלייך פון אָנהייב, אַז האַרץ־פּעלער איז ניט די איינציקע קראַנקהייט וואָס פאַרשאַפט אַ קורצן אָטעם. אַ קורצער אָטעם קען אויך געשאַפן ווערן פון אַ ריי אַנדערע קראַנקהייטן און שטערונגען אין קערפּער, ווי: צופיל פעטקייט אין קערפּער און זיין איבער דער וואָג — פעטע מענטשן ליידן גאַנץ אָפט פון אַ קורצן אָטעם; צופיל זיך איבערעסן און אָנפילן דעם מאָגן אויף איינמאָל; זיין סענסיטיוו צו געוויסע שפייזן און שטאָפן — אַלערגישע קראַנקהייט וואָס שאַפט בראָנכיטישע אַסטמע; נערוועז־זיטעט, היסטעריע, בלוט־אַרעמקייט, נירן־קראַנקהייט און אַ ריי אַנדערע קראַנק־הייטן און שטערונגען אין קערפּער.

עס איז דערפאַר וויכטיק צו קענען מאַכן אַן אונטערשייד צווישן אַ קורצן אָטעם פון אַ האַרץ־פּעלער און אַ קורצן אָטעם וואָס ווערט געשאַפן פון אַנדערע קראַנקהייטן און שטערונגען אין קערפּער. אַ קורצער אָטעם, וואָס ווערט גע־שאַפן פון האַרץ־פּעלער, פאַרמאָגט אין זיך אַ גאַנץ דייטלעכע און זייער ספּעציפישע כאַראַקטעריסטיק. אַזאַ קורצער אָטעם קומט אָן בלויז דאַן, ווען

דער חולה מאַכט אַ פּאַרזוך, אָדער אַן אָנשטרענגונג, צו טאָן עפּעס אַן אַרבעט, אָדער צו זיין אַקטיוו. מ׳רופט דערפאַר אָן דעם קורצן אָטעם וואָס ווערט געשאַפן אין אַ צושטאַנד פון האַרץ־פעלער — „דער קורצער אָטעם פון אָנ־שטרענגונג״ אָדער „פון מאַכן אַ פּאַרזוך צו זיין אַקטיוו״.

דאָס איז די ספּעציפישע כאַראַקטעריסטיק פון אַ קורצן אָטעם וואָס ווערט געשאַפן ווי אַ רעזולטאַט פון אַ האַרץ־פעלער. דאָס איז אַ קורצער אָטעם וואָס ווערט געשאַפן בלויז דאַן, ווען אַ מענטש שטרענגט זיך אָן צו טאָן עפּעס אַן אַרבעט.

נאָך מער, אַ קורצער אָטעם, וואָס ווערט געשאַפן פון אַ האַרץ־פעלער, ווערט מיט דער צייט אַלץ שווערער נאָך דער זעלבער מאָס אָנשטרענגונג. דאָס הייסט, אַזאַ ליידנדער באַקלאָגט זיך, אַז עס איז געווען אַ צייט ווען ער האָט געקענט אַרויפלויפן דריי שטאָק שטיגן אָדער אַרויפקלעטערן אַ הויכן באַרג און ער האָט זיך ניט פאַרמאַטערט. שפּעטער האָט ער געקענט אַרויפגיין בלויז צוויי שטאָק שטיגן. נאָך שפּעטער האָט ער געקענט אַרויפגיין בלויז איין שטאָק שטיגן. און איצט קען ער אפילו ניט אַרויפגיין קיין האַלבן שטאָק שטיגן אַז סע זאָל אים ניט פאַרכאַפּן דער אָטעם. אייניקע באַקלאָגן זיך, אַז עס איז אפילו שווער פאַר זיי אָפּצוגיין צוויי קוואַרטאַלן אויף אַ פלאַכלאַנד אַז דער אָטעם זאָל ביי זיי ניט ווערן קורץ. און אין דער צווייטער שטופע פון אַ האַרץ־פעלער קען זיך דער חולה באַקלאָגן, אַז עס איז אים קורץ דער אָטעם אפילו ווען ער ליגט אין בעט.

די אַנדערע סימפּטאָמען און ליידן, אויף וועלכע אַ חולה, ביי וועמען עס האָלט זיך אין אַנטוויקלען אַ האַרץ־פעלער, באַקלאָגט זיך פון צייט צו צייט, זיינען האַרץ קלאַפּעניש, אַ שווערער געפיל און אַמאָל אַ ווייטאָג אין האַרץ, אַן ענגער געפיל אָדער אַ שווערקייט אין קאָפּ, שטערונגען אין פאַרדייאונג, אַ הוסט פון צייט צו צייט און אַ געפיל פון חלשות. מ׳דאַרף אָבער זיין פאַר־זיכטיק ביים אויסטייטשן די דאָזיקע סימפּטאָמען און ליידן. ניט זעלטן קענען די דאָזיקע סימפּטאָמען פאַראורזאַכט ווערן פון אַנדערע שטערונגען אין קערפּער חוץ אַ שטערונג אין האַרץ.

שטערונגען אין דעם קלאַפּן פון דעם האַרץ פּאַסירט גאַנץ אָפט מיט נערוועזיטעט, אָבער עס קען אויך פּאַסירן אין האַרץ־פעלער. אַן ענגער געפיל אין האַרץ און אַ ווייטאָג אַרום דעם האַרץ קען פּאַסירן גאַנץ אָפט מיט פאַר־האַרטעוועטע אָדערן און קען אויך פּאַסירן מיט אַ האַרץ־פעלער. אַן ענגער געפיל און אַ שווינדל אין קאָפּ און אַ הוסט פון צייט צו צייט פּאַסירן אין האַרץ־פעלער ניט זעלטן אין פאַרבינדונג מיט אַ שטערונג אין דער בלוט־

צירקולאַציע. און סימפּטאָמען אוןליידן פון אומפּאַרדייאונג פּאַסירן גאָר ניט זעלטן אין האַרץ־פּעלער. אָבער גאַנץ אָפט טייטשט מען דאָס אויס, אַז עס האָט צו טאָן מיט אַ „קראַנקן מאָגן”. גאָר ניט זעלטן הערט מען ווי אַ מיטליאָריקער מענטש באַקלאָגט זיך, אַז ער קריגט אַ ווייטאָג אין האַרץ וואָס פאַרשווינדט נאָך דעם ווי ער גרעפּצט אָפּ. אַמאָל באַקלאָגט זיך אַזאַ מענטש, אַז ער האָט גאַז אין בויך און דאָס דריקט אים אונטערן האַרץ און ער טרינקט אַ סך סאָדע, וואָס איז געוויס שעדלעך. דער ליידנדער דענקט, אַז דאָס איז אַ קראַנקער מאָגן, אָבער די סיבה איז דאָס, וואָס דאָס האַרץ פּאָמפּעט ניט דאָס בלוט ווי געהעריק און דער אונטערשלאַק פונעם מאָגן ווערט „קאָנדזשעסטעד” און דאָס פאַרשאַפט די ליידן.

***

בקיצור, ווען אַ מענטש, ספּעציעל אין די מיטעלע יאָרן, הייבט אָן דערפילן, אַז זיין פאַרזוך צו טאָן עפּעס אָן אַרבעט אָדער צו זיין אַקטיוו הייבט אָן צו ווערן צוביסלעך באַגרענעצט דורך אַ קורצן אָטעם און דורך מידקייט; ווען ער הייבט אָן באַמערקן, אַז ער קען מער ניט טאָן די זעלבע מאָס אַרבעט מיט דער זעלבער לייכטקייט, וואָס ער פלעגט טאָן מיט אַ צייט צוריק; אויב ס׳פּאַסירט פון צייט צו צייט, אַז ווען ער בייגט זיך אָן הייבט אים אָן שווינדלען אין קאָפּ, אָדער עס פאַרשאַפט אַ שווערקייט אין ברוסטקאַסטן; און אויב ער הייבט אָן צו דערפילן צייטנווייז עפּעס אַ קראַמף אין אַ מוסקול פון אַ פוס, אָדער אויב די פיס ווערן מיד און אָפּגעשוואָלן נאָך אַ געוויינלעכן גאַנג אָדער שפּאַציר — איז דאַן די צייט אַ טראַכט צו טאָן וועגן האַרץ. די דאָזיקע אַלע סימפּטאָמען און ליידן, אַמאָל מילדער און אַמאָל שטאַרקער, זיינען אָן אָנזאָג, אַז דאָס האַרץ האַלט אין ווערן אָפּגעשוואַכט. דאָס איז אַן אָנדייטונג אַז דאָס האַרץ קען מער ניט נאָכקומען די פאָדערונגען און די באַדערפענישן פון דער פולער אַקטיוויטעט פון דעם קערפּער.

דעמאָלט איז אויך די בעסטע צייט, ווען אַ סך קען אויפגעטאָן ווערן צו העלפן פאַרמיידן, אַז די ערשטע שטופע פון האַרץ־פּעלער זאָל פאַרוואַנדלט ווערן אין דער צווייטער שטופע.

די ערשטע סימנים פון אַ האַרץ־פּעלער

עס איז שווער זיך פאָרצושטעלן, אַז אַ מענטש זאָל אַרומגיין מיט אַ קראַנק האַרץ אַ גאַנץ לאַנגע צייט און ער זאָל ניט ליידן פון קיין שום קערפּער־לעכע שטערונגען און ער זאָל גאָר ניט פאַרדעכטיקן אַז זיין האַרץ איז קראַנק.

אַז אַזאַ זאַך קען פּאַסירן און פּאַסירט גאָר ניט זעלטן, קען מען באַווייזן מיט געוויינלעכע איבערצייגנדיקע פאַקטן.

דאָס איז מעגלעך דערפאַר, וואָס אין דעם גרעסטן טייל פאַלן טרעפט, אַז אַ האַרץ־קראַנקהייט אַנטוויקלט זיך לאַנגזאַם, שטופנווייז און באַהאַלטענערהייט. בלויז אין אייניקע פאַלן באַווייזט זיך האַרץ קראַנקהייט פּלוצלונג און אויף איינמאָל.

אין די מערסטע פאַלן ווערט דער האַרץ־מוסקול געשעדיקט שטופנווייז און עס נעמט אַמאָל חדשים לאַנג, און אַמאָל יאָרן לאַנג, איידער דאָס האַרץ איז אַזוי געשעדיקט אַז עס ווערט אָפּגעשוואַכט און עס הייבט אָן אָפּשטיין און קען ניט אָנפירן די אַרבעט פון פּאָמפּען דאָס בלוט אין דער בלוט־צירקולאַציע ווי געהעריק.

לאָמיר זיך איצט פאָרשטעלן, אַז דאָס לינקע האַרץ איז אָפּגעשוואַכט געוואָרן און עס פאַרמאָגט ניט גענוג קראַפט צו צוזאַמענדריקן זיך גענוג אַזוי, אַז עס זאָל אַרויסטרייבן פון זיך דאָס גאַנצע האַלבע גלאָז בלוט, וואָס עס דערהאַלט פון די לונגען, יעדעס מאָל ווען עס עפנט זיך אויף. דאַן שטעלט זיך אָפּ כסדר אַ ביסל בלוט אין דעם לינקן האַרץ. מיינט דאָס, אַז דאָס לינקע האַרץ קען ניט אַריינבעמען אין זיך דאָס גאַנצע בלוט וואָס די לונגען שיקן פון זיך אַרויס און דערפאַר שטעלט זיך סוף־כל־סוף אָפּ, און עס זאַמלט זיך אָן, איבעריק בלוט אין די לונגען. די לונגען, הייסט דאָס, ווערן איבערגעפילט, אָדער „קאָנ־דזשעסטעד" מיט איבעריק בלוט. ווען דער דאָקטאָר הערט זיך איין מיט זיין טרייבל אין די לונגען אין אַזאַ צייט, קען ער הערן אַ מאָדנע כאָרכלען אין די לונגען. דאָס כאָרכלען איז אַ רעזולטאַט פון וואַסער, אָדער איבעריק בלוט אין די לונגען. דאָס דאָזיקע כאָרכלען, וואָס דער דאָקטאָר הערט, גיט אַ גוטן באַגריף וואָס עס קומט פאָר אין דעם לינקן האַרץ. אַזוי שנעל ווי דאָס לינקע האַרץ הייבט אָן אָפּשטיין, דערהערט זיך אַ כאָרכלען אין די לונגען. דאָס מיינט, אַז דאָס לינקע האַרץ פּאָמפּעט ניט גענוג בלוט און סע שטעלט זיך אָפּ איבעריק בלוט אין די לונגען. דאָס ווערט אָנגערופן „לונגען קאָנ־דזשעסטשאָן". און ווען דאָס האַרץ קומט אַרויס פון דעם פעלער, דאָס הייסט, ווען דאָס לינקע האַרץ ווערט צוריק שטאַרקער און עס הייבט אָן פּאָמפּען דאָס בלוט מיט גענוג קראַפט, פאַרשווינדט באַלד דאָס כאָרכלען אין די לונגען.

עס פאַרשטייט זיך, אַז די וויכטיקייט דאָ איז ניט דאָס וואָס דער דאָקטאָר הערט יאָ אָדער ער הערט ניט דאָס כאָרכלען. עס איז וויכטיק צו וויסן, אַז די לונגען זיינען אין אַזאַ פאַל דער שפּיגל וואו מ'קען זען וואָס עס גייט אָן אין לינקן האַרץ. אין אָנהייב, ווען דאָס האַרץ הייבט נאָר וואָס אָן צו ווערן

אָפּגעשוואַכט, „דערפּילן״ דאָס גלייך די לונגען; און אַזוי שנעל ווי דער מענטש שטרענגט זיך אָן צו טאָן עפּעס אַן אַרבעט, אָדער, ווען ער שטייגט אַרויף עטלעכע טרעפּ ווערט דער אָטעם שווער. קיין כאָרכלען אין די לונגען הערט זיך ניט אין יענער פּריצייטיקער שטופּע פון האַרץ־פעלער. אָבער אין דער ווייטערדיקער שטופע פון האַרץ פעלער, ווען דאָס האַרץ ווערט מער אָפּ־געשוואַכט, דערהערט זיך דאָס כאָרכלען. און אין יענער צייט איז דער אָטעם שווער ניט בלויז דאַן ווען דער חולה שטרענגט זיך אָן צו טאָן אַן אַרבעט. אין יענער צייט איז דער אָטעם שווער אפילו ווען ער זיצט אויפן בעט. אין יענער צייט האָט דער חולה שוין פאַרלוירן זייער פיל פון דער רעזערוו־קראַפט פונעם האַרץ.

און די הויפּט זאַך איז, וואָס באַאָבאַכטנדיק די לונגען קריגט דער דאָק־טאָר אַן אָנווייזונג ווי אַזוי צו באַהאַנדלען דעם חולה. וויפל רו אים צו געבן און וואָס פאַר אַ מעדיצין צו פאַרשרייבן.

***

אַן אַנדער סימן פון אַ שטערונג אין דער בלוט־צירקולאַציע וואָס שאַפט זיך ווי אַ רעזולטאַט פון האַרץ־פעלער איז פאַנאַנדערגעצויגענע און פולסירנ־דיקע בלוט־קאַנאַלן, אָדער וועינס, אויף ביידע זייטן פון דעם האַלדז. דאָ דאַרף מען זיך דערמאָנען, אַז דאָס „בלויע״ בלוט אין קערפּער ווערט אַריינגענומען אין די וועינס און פון די וועינס פליסט דאָס בלויע בלוט אַריין אין רעכטן האַרץ. נאָרמאַל נעמט דאָס רעכטע האַרץ אַריין אין זיך אַרום אַ האַלבע גלאָז בלוט ווען עס עפנט זיך. ווען עס פאַרמאַכט זיך טרייבט עס אַריין דאָס גאַנצע האַלבע גלאָז בלוט אין די לונגען אַריין. ווען עס טרעפט אָבער, אַז דאָס רעכטע האַרץ ווערט אָפּגעשוואַכט און עס פאַרמאָגט ניט גענוג קראַפט צו צוזאַמענדריקן זיך שטאַרק גענוג יעדן מאָל ווען עס פאַרמאַכט זיך, און עס קען דערפאַר ניט אַרויסטרייבן פון זיך דאָס גאַנצע בלוט וואָס עס קריגט אַריין פון די וועינס בעת עס עפנט זיך אויף, דאַן שטעלט זיך כסדר אָפּ אַ ביסל בלוט אין רעכטן האַרץ און דערפאַר קענען די וועינס זיך קיינמאָל ניט אויסליידיקן גענוג און עס שטעלט זיך כסדר אָפּ איבעריק בלוט אין די וועינס. דאָס פירט צו דעם, אַז די וועינס ווערן איבערגעפילט מיט בלוט („קאָנדזשעסטעד״). דער בלוט־דרוק אין די וועינס ווערט פאַרגרעסערט און די וועינס ווערן שטייף און אָנגע־צויגן אַזוי ווי אַ שטריק. דערפאַר קען מען אין אַזאַ פאַל פון האַרץ־פעלער זען ווי די וועינס אין ביידע זייטן פון דעם האַלדז שטייען אַרויס בולט און קלאַפּן און פולסירן מיט יעדן קלאַפּ פון דעם האַרץ און מיט יעדן אימפּולס

פון די בלוט־קאַנאַלן. די אַרויסגעסטאַרטשעטע און פּולסירנדיקע וועינס אַרום דעם האַלדז גיבן דעם דאָקטאָר אַ זייער וויכטיקן שפּור וועגן דעם, וואָס עס גייט אָן אין דעם רעכטן האַרץ.

נאָך אַ וויכטיקער סימן פון אַ שטערונג אין דער בלוט־צירקולאַציע, ווי אַ רעזולטאַט פון האַרץ־פעלער, איז אַן אָנגעשוואָלענע און פאַרגרעסערטע לעבער. די בלוט־קאַנאַלן וואָס פירן אַרויס דאָס בלוט פון דער לעבער, פאַלן אַריין אין די וועינס וואָס פירן אַריין דאָס בלוט אין דעם רעכטן האַרץ. עס איז דערפאַר פאַרשטענדלעך, אַז אויב אַ טייל פונעם בלוט וואָס דאַרף אַריינ־קומען אינעם רעכטן האַרץ פון די וועינס בלייבט הינטערשטעליק און זאַמלט זיך אָן אין די וועינס, מוז אויך בלייבן הינטערשטעליק דאָס בלוט, וואָס דאַרף אַרויסקומען פון דער לעבער און מוז זיך אָנזאַמלען און פאַרבלייבן אין דער לעבער.

די לעבער איז זייער אַ וויכטיקער שפּור צו דעם, וואָס עס גייט אָן אין דעם רעכטן האַרץ. אין דער באַהאַנדלונג פון האַרץ־קראַנקהייט דינט די לעבער אָפּטמאָל ווי אַ מין שפּיגל, אין וועלכן מ׳קען זען, ווי ווייט אַ געוויסע פאָרם פון באַהאַנדלונג, אָדער, ווי ווייט אַ געוויסער דראָג האָט געהאָלפן צו שטאַרקן דאָס האַרץ. ווען דאָס האַרץ ווערט געשטאַרקט און הייבט אָן פּאָמפּען דאָס בלוט מיט מער קראַפט ווערט די לעבער פאַרקלענערט אין אַ גאַנץ קורצער צייט.

אַן אַנדער זייער וויכטיקער סימן פון האַרץ־פעלער איז אַ געשווילעכץ דאָ און דאָרט אין פאַרשיידענע טיילן פון דעם קערפּער.

אייגנטלעך, איז דאָס ניט קיין אמתע געשווילעכץ. אַן אמתע געשווילעכץ שאַפט זיך אין פאַרבינדונג מיט אַן אָנצינדונג. אַן אָנצינדונג־געשווילעכץ איז אָנגעווייטאָגט, רויט און איז אָנגעשוואָלן און האַרט. דאָס איז דערפאַר, וואָס אַזאַ געשווילעכץ אַנטהאַלט אין זיך די עלעמענטן פון אַן אָנצינדונג, ווי ווייסע בלוט־צעלן, באַצילן א. אַז. וו. אָבער אין פאַל פון אַ האַרץ־פעלער ווערט דאָס ווייכע מאַטעריאַל אונטער דער הויט אָנגעדראָלן מיט אַ פליסיקייט אָדער מיט וואַסער.

אין דער מעדיצין רופט מען אַזאַ אָנגעדראָלנקייט אַן „עדימאַ״. צוערשט באַמערקט זיך אַזאַ עדימאַ, אָדער אָנגעדראָלנקייט, אַרום די קנעכלעך בלויז בייטאָג אָדער פאַרנאַכט־צו, נאָך דעם ווי דער חולה איז אָפּגעשטאַנען אויף די פיס אָדער איז אַרומגעגאַנגען דעם גאַנצן טאָג. נאָך אַ נאַכט רו אין בעט גייט דאָס אָנגעדראָלנקייט אָפּ. אָבער שפּעטער, ווען דער צושטאַנד פון האַרץ־פעלער פאַרערגערט זיך, פאַרשפּרייט זיך דאָס אָנגעדראָלנקייט העכער, אַמאָל

פון די קנעכלען ביז איבער די קני. אין דער גאָר שפּעטערדיקער שטופּע זאַמלט זיך אָן פליסיקייט אין בויך און אין נאָך אַנדערע טיילן פון קערפּער.

די סיבה פון דעם, וואָס דער קערפּער ווערט אָנגעדראָלן מיט וואַסער (אָדער סערום) איז דאָס, וואָס דאָס שוואַכע האַרץ פּאָמפּעט ניט דאָס בלוט מיט גענוג קראַפט. דערפאַר שטעלט זיך אָפּ אין די וועינס צופיל בלוט וואָס פליסט ניט מיט גענוג שנעלקייט. דאָס פירט צו דעם, אַז די ווענט פון די וועינס ווערן צעצויגן און דורכזיכטיק, דערפאַר זייט זיך אַרויס פון די ווענט פון די וועינס וואַסער פון דעם בלוט און זאַמלט זיך אָן אין די ווייכע טיילן, אונטער דער הויט און אין בויך.

געווײנטלעך טרעפט, אַז עס זאַמלט זיך אָן אין קערפּער אַרום פינף קוואָרט פרייע איבעריקע וואַסער, איידער מען באַמערקט די אָנגעדראָלנקייט אונטער דער הויט. אין אַזאַ פאַל וואונדערט זיך דער חולה, סטייטש, ער געווינט וואָג און דאָך פילט ער זיך שוואַך. עס פאַרשטייט זיך, אַז ווען דאָס האַרץ ווערט שטאַרקער, פאַרשווינדט דאָס איבעריקע וואַסער און דער קערפּער ווערט „אויסגעטריקנט", פּונקט ווי עס ווערט אויסגעטריקנט אַ שוואָם, פון וועלכן מען דריקט אויס דאָס וואַסער.

***

אָט דאָס איז אַ דורכשניטלעך בילד פון די שטערונגען וואָס שאַפן זיך אין קערפּער ווי אַ רעזולטאַט פון האַרץ־פעלער.

די דאָזיקע סימנים, קען מען זאָגן, זיינען די דייטלעכע שפּראַך פון אַן אָפּגעשוואַכט האַרץ וואָס טענהט, אַז עס קען טאָן אַזויפיל און ניט מער, און בעט זיך, אַז מען זאָל עס ניט מיסברויכן. בלויז אין זייער אַ קליינער צאָל פאַלן קומען די דאָזיקע סימנים אָן פּלוצלונג און אויף איין מאָל. אין די מערסטע פאַלן נעמט יאָרן פון דער צייט אָן, וואָס עס באַווייזט זיך דער ערשטער מילדער קורצער אָטעם, ביז עס דערפירט צו דעם, אַז עס אַנט־וויקלט זיך אַ געשווילעכץ איבער דעם קערפּער. דאָס איז די צייט ווען זייער פיל קען אויפגעטאָן ווערן איינצוהאַלטן און אויפצוהיטן די רעזערוו־קראַפט פון דעם האַרץ און פאַרהיטן, אַז אַ מילדע קראַנקהייט זאָל זיך ניט פאַרוואַנדלען אין אַן ערנסטער קראַנקהייט.

איז אַלקאָהאָל אַ גוטער מיטל אָפּצושטעלן אַ ווייטאָג אין האַרצן?

ס'איז שוין לאַנגע יאָרן זינט אַלקאָהאָל — אָדער שנאַפּס — ווערט פאַר־רעכנט ווי אַ וויכטיקער דראָג אָפּצושטעלן אַן אַטאַקע פון האַרץ־ווייטאָג.

דאָ און דאָרט ראָט אַ דאָקטאָר זיין פּאַציענט צו נעמען אַ טרונק בראָנפן ווען ער קריגט אַ ווייטאָג אין האַרץ. אייניקע דאָקטוירים ראָטן זייערע פּאַציענטן, ספּעציעל עלטערע מענטשן, וועלכע ליידן פון „אַנגינאַ־פּעקטאָריס״, אָדער פון קאָראָנערי האַרץ־קראַנקהייט צו נעמען אַ ביסל שנאַפּס פון צייט־צו־צייט...

ס'איז קיין צווייפל ניט, אַז אין אַ צאָל פאַלן העלפט יאָ אַ ביסל שנאַפּס שטילן אַ האַרץ־ווייטאָג.

שנאַפּס איז אַ דראָג. ווען מען באַנוצט אַ דראָג איז נייטיק צו וויסן, ניט בלויז צי דער דראָג העלפט, נאָר עס איז אויך נייטיק צו וויסן, ווי אַזוי דער דראָג העלפט.

***

ביי מענטשן, מערסטנס ווען זיי דערגרייכן די מיטעלע יאָרן פון זייער לעבן, הייבן אָן די קאָראָנערי אַרטעריעס און זייערע צווייגן פאַרהאַרטעוועט ווערן. דאָס הייסט, עס הייבט זיך אָן ביי אייניקע מענטשן אַנטוויקלען קאָראָנערי־אַרטעריע־סקלעראָזיס. אַלע קאָראָנערי אַרטעריעס ווערן צו ביסלעך צוזאַמענגעצויגן און פאַרשמעלערט. דאָס מיינט, אַז עס קען מער ניט צוקומען גענוג בלוט צו דער וואַנט פונעם האַרץ, צו יעדער צייט און אונטער אַלע אומשטענדן.

ווען אַזאַ מענטש מיט פאַרהאַרטעוועטע און פאַרשמעלערטע קאָראָנערי בלוט־קאַנאַלן, לאָמיר זאָגן, זיצט אויף איין פּלאַץ און איז רואיק און טוט קיין זאַך ניט, ליידט ער פון גאָר ניט. ווען אַ מענטש רוט דאַרפן די מוסקולן פון זיין קערפּער ווייניק בלוט. דאָס האַרץ דאַרף ניט אַרבעטן שווער צו פּאָמפּען אַ סך בלוט, און די באַגרענעצטע מאָס בלוט, וואָס ווערט צוגעשטעלט צו דער וואַנט פונעם האַרץ, דורך די פאַרשמעלערטע קאָראָנערי אַרטעריעס, איז גאַנץ צופרידנשטעלנד.

אָבער ווען דער זעלבער מענטש הייבט אָן אַרומגיין, אָדער, לאָמיר זאָגן, ער לויפט שנעל כאַפּן אַ באַן אָדער ער לויפט אַרויף עטלעכע שטיגן, דערפילט ער דאַן אָפט אַ ווייטאָג אין האַרץ.

די פאַרשמעלערטע קאָראָנערי אַרטעריעס קענען ניט צושטעלן גענוג בלוט צו דער וואַנט פונעם האַרץ אין אַזאַ קורצער צייט. זיי קאָנען דאָס נישט טאָן, ווייל זיי זיינען פאַרהאַרטעוועט און זיי קענען זיך ניט פאַנאַנדערציען. דאַן, פאַרשטייט זיך, ליידט גלייך אין יענעם מאָמענט דער האַרץ־מוסקול פון אַ מאַנגל אין בלוט און דאָס מאַכט אויך, אַז דער האַרץ־מוסקול ליידט דאַן פון אַ מאַנגל אין זויער־שטאָף.

ווען עס שאַפט זיך אַ מאַנגל אין זויער־שטאָף אינעם מוסקול פונעם האַרץ, שאַפן זיך אינעם מוסקול געוויסע גיפטן, און דאָס פאַרשאַפט דעם ווייטאָג. מ׳קען, אַלזאָ, זאָגן, אַז אַזאַ ווייטאָג אין האַרץ איז אַן „אויסגעשריי" פון דער וואַנט פונעם האַרץ איבער אַ הונגער אין זויער־שטאָף.

אָט דער דאָזיקער ווייטאָג ווערט אָנגערופן „אַנגינאַ־פעקטאָריס", אָדער אַ ווייטאָג פון קאָראָנערי־סקלעראָזיס.

און וואָס קען געטאָן ווערן אָפּצושטעלן אַזאַ ווייטאָג? — און טאַקע באַלד און מאָמענטאַל?

ערשטנס, קען גלייך אָפּגעשטעלט ווערן דער קערפּער אַזוי, אַז ער זאָל בלייבן שטיין אָדער זיצן אויף איין פּלאַץ און זיך ניט באַוועגן. און דאָס טוט גלייך אויפן פּלאַץ דער ליידנדער אַליין. ניט נאָר טוט ער דאָס באַוואוסטזיניק — ער דערפילט אַז ער קען ווייטער ניט גיין אָדער זיך באַוועגן. ניט זעלטן ווערן ביי אים די פיס אַזוי ווי קלעצער און קען זיי ניט אויפהייבן צו גיין ווייטער.

אַזוי שנעל ווי אַזאַ ליידנדער שטעלט זיך אָפּ, אָדער ער זעצט זיך אַוועק, פאַרשווינדט זיין האַרץ־ווייטאָג. אַזוי שנעל ווי דער קערפּער ווערט פּאַסיוו און באַוועגט זיך ניט, דאַרף דאָס האַרץ ניט פּאָמפּען קיין סך בלוט און דאָס באַגרענעצטע ביסל בלוט, וואָס זיין קאָראָנערי צירקולאַציע קען צושטעלן צו דער וואַנט פונעם האַרץ, איז צופרידנשטעלנד. דער האַרץ־מוסקול האָט דאַן גענוג זויער־שטאָף פאַר דער „חיונה" און עס הערט זיך אויף „באַקלאָגן" — און אויס ווייטאָג.

צווייטנס, איז פאַראַן אַ מיטל פאַנאַנדערצושפּרייטן די קאָראָנערי בלוט־קאַנאַלן אַזוי, אַז עס זאָל זאָל מאָמענטאַל דורך זיי דורכפליסן מער בלוט צום האַרץ־מוסקול. מער בלוט „זעטיקט" אָן דעם האַרץ־מוסקול מיט דער נייטיקער מאָס זויער־שטאָף און דער ווייטאָג מוז דאַן גלייך פאַרשווינדן.

דער בעסטער פון די דאָזיקע דראָגס איז „ניטראָגליסערין". מ׳מעג זאָגן, אַז ניטראָגליסערין איז אַ גליקלעכער דראָג פאַר אַזעלכע ליידנדע. ווען מ׳נעמט אַ ניטראָגליסערין־טאַבלעט אונטער דער צונג, ווערט דער ווייטאָג אָפּגעשטעלט אין איין אָדער צוויי מינוטן צייט. צי דער ניטראָ־גליסערין ציט ווירקלעך פאַנאַנדער די קאָראָנערי בלוט־קאַנאַלן, צי עס ווירקט אַז דער האַרץ־מוסקול זאָל זיך מאָמענטאַל ווייניקער אָנשטרענגען, צי עס ווירקט אַז ווייניקער זויער־שטאָף זאָל אויסגעברענט ווערן אין דעם האַרץ, איז אַ פראַגע, וואָס איז נאָך געננוי ניט פעסטגעשטעלט געוואָרן. עס איז אָבער אַ פאַקט, אַז ניטראָגליסערין ווירקט אויף די קאָראָנערי אַרטעריעס אָדער

דירעקט אָדער אומדירעקט דורך דעם האַרץ. און מ׳קען זאָגן, אַז ניט נאָר שטעלט ניטראָגליסערין אָפּ דעם ווייטאָג, אין אייניקע פאַלן איז ניטראָ־גליסערין אַ מיטל וואָס ראַטעוועט פשוט אַזאַ מענטשנס לעבן.

⁂

מ׳קען אָבער וועגן אַלקאָהאָל אָדער שנאַפּס ניט זאָגן דאָס זעלבע, וואָס מ׳קען זאָגן וועגן ניטראָגליסערין.

אַלקאָהאָל שטילט איין דעם ווייטאָג. אָבער דאָס איינשטילן פון דעם ווייטאָג ווערט ניט געטאָן דורך אַ ווינשנסווערטער ווירקונג אויף די קאָראָנערי אַרטעריעס, אָדער דורך אַ ווינשנסווערטער ווירקונג אויף דעם האַרץ.

אַלקאָהאָל אָדער שנאַפּס שטילט איין דעם ווייטאָג בלויז דורך דעם וואָס עס ווירקט אויף דעם נערוון־סיסטעם. עס אונטערדריקט אָדער עס באַטויבט די נערוון־סיסטעם אַזוי, אַז דער ליידנדער זאָל ניט פילן קיין ווייטאָג. עס העלפט, אָבער, גאָר ניט דירעקט אָדער אומדירעקט, די קאָראָנערי אַרטעריעס אָדער דאָס האַרץ.

דער ווייטאָג אין דעם האַרץ זאָגט אָן, אַז עפּעס איז ניט ס׳באַדאַרף צו זיין מיט די קאָראָנערי אַרטעריעס אָדער מיט דעם האַרץ און עפּעס דאַרף באַלד געטאָן ווערן.

דאָס ערשטע איז נייטיק, אַז דער חולה זאָל זיך גלייך אָפּשטעלן אָדער זיך אַוועקזעצן אָדער זיך אַוועקלייגן אין בעט. דאָס נעמט גלייך אַרונטער אַ שווערן יאָך פון דעם האַרץ. אַמאָל איז דאָס אַליין גענוג צו ראַטעווען איב־גאַנצן דעם צושטאַנד פון דעם חולה. און אויב דאָס איז ניט גענוג, און דער ווייטאָג האַלט אַלץ אָן, ווייסט מען דאַן, אַז מען דאַרף אָננעמען אַנדערע מיטלען.

ווען איינער זאָל אָבער נעמען אַ גרויסן טרונק בראָנפן אין אַזאַ פאַל, וואָלט דאָס פאַרמאַסקירט די לאַגע. דער ווייטאָג וואָלט טאַקע פאַרשוואונדן, אָבער דער האַרץ־מוסקול וואָלט אַלץ געליטן פון אַ מאַנגל אין זויער־שטאָף. אויב דער ליידנדער זאָל אָנגיין מיט זיין אַרבעט, איז פאַראַן אַ סכנה, אַז דאָס האַרץ זאָל געשעדיקט ווערן.

אָט דאָס איז דער אונטערשייד צווישן ניטראָגליסערין און שנאַפּס. ניטראָגליסערין העלפט אָנזעטיקן דעם האַרץ־מוסקול מיט זויער־שטאָף און עס שאַפט אָפּ דעם מאַנגל אין זויער־שטאָף, דאַן פאַרשווינדט דער ווייטאָג. אַלקאָהאָל שטילט איין דעם ווייטאָג, אָבער דער מאַנגל אין זויער־שטאָף אין האַרץ בלייבט איבער.

3

הויכער בלוט־דרוק

וואָס איז אַ הויכער בלוט־דרוק?

הויכער בלוט־דרוק, קען מען זאָגן, פאַרנעמט דעם אויבן־אָן ביי אַלע קראַנקהייטן צווישן מענטשן אַריבער די פערציקער יאָרן.

אַזוי ווי הויכער בלוט־דרוק איז פאַרבונדן אין אייניקע פאַלן מיט האַרץ־קראַנקהייט, מיט פאַרהאַרטעוועטע קאָראָנערי אַרטעריעס (די בלוט־קאַנאַלן פונעם האַרץ), מיט פאַרהאַרטעוועטע אַרטעריעס אין די געהירן און מיט נירן־קראַנקהייט, מעג מען דערפאַר זאָגן, אַז דאָס געזונט פון אַרום פופציק פּראָצענט פון אַלע מענטשן אַריבער די פערציקער יאָרן איז אין אַ געוויסער מאָס אָפּהענגיק, דירעקט אָדער אומדירעקט, פון הויכן בלוט־דרוק.

***

אין פריערדיקע צייטן האָט עקסיסטירט אַ כלל, אַז דער בלוט־דרוק פון אַ מענטשן איז געווען דער זעלבער וואָס זיינע יאָרן, צו וועלכער מען האָט צוגערעכנט דעם ציפער 100. דאָס הייסט, אויב איינער איז אַלט געווען 30 יאָר, האָט זיין נאָרמאַלער בלוט־דרוק באַדאַרפט זיין 130. אויב ער איז אַלט געווען 40 יאָר, האָט זיין נאָרמאַלער בלוט־דרוק באַדאַרפט זיין 140. און אויב ער איז אַלט געווען 60 יאָר, האָט זיין נאָרמאַלער בלוט־דרוק באַדאַרפט זיין 160.

שפּעטער איז דער כלל — אַז דער בלוט־דרוק שטימט זיך צונויף מיט די יאָרן — אָפּגעשאַפט געוואָרן, און עס איז אָנגענומען געוואָרן אַ נייער כלל.

דער נייער כלל איז געווען, אַז יעדער געזונטער מענטש צווישן די יאָרן פון 16 ביז 60 האָט אַ נאָרמאַלן בלוט־דרוק וואָס איז דורכשניטלעך פון 110 ביז 140. לויט דעם נייעם כלל האָט דאָס געמיינט, אַז אויב איינער האָט אַ בלוט־דרוק וואָס איז עטוואָס העכער ווי 140, לאָמיר זאָגן, אַ בלוט־דרוק פון 145, דאַרף דאָס באַטראַכט ווערן ווי אַ הויכער בלוט־דרוק אָדער אַמווינציקסטן, דער אָנהייב פון אַ הויכן בלוט־דרוק. און אויב איינער האָט אַ בלוט־דרוק פון 150, אָדער 160, אָדער 170, דאַרף דאָס שוין זיכער באַטראַכט ווערן ווי אַ הויכער בלוט־דרוק.

אַזוי איז דער כלל היינט־צו־טאָג, דאָס הייסט, דער בלוט־דרוק האָט ניט צו טאָן מיט די יאָרן. איינער קען אַלט זיין, לאָמיר זאָגן, 25 יאָר און אויב זיין

בלוט־דרוק איז 140, ווערט דאָס באַטראַכט ווי נאָרמאַל. און אויב איינער איז 50 יאָר אַלט און זיין בלוט־דרוק איז 110, ווערט דאָס אויך באַטראַכט נאָרמאַל.

עס זיינען פאַראַן מענטשן וואָס האָבן אַ בלוט־דרוק, וואָס איז פיל העכער ווי 160, און זיי ווייסן אפילו ניט אַז זיי האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק. ווייל גליק־לעכערווייז ליידן זיי ניט פון קיין שטערונגען פון הויכן בלוט־דרוק. אַזעלכע מענטשן קענען אַרומגיין 15 און מער יאָרן און זיי זאָלן ניט ליידן פון קיין שום שטערונגען איבערן הויכן בלוט־דרוק.

הויכער בלוט־דרוק איז דעריבער נישט קיין קראַנקהייט פאַר זיך אַליין. הויכער בלוט־דרוק דאַרף בלויז באַטראַכט ווערן אין די ראַמען פון די שטע־רונגען אין קערפּער, וואָס דער דרוק פאַרשאַפט. אָבער גליקלעכערווייז טרעפט, אַז ווייט ניט אַלע וואָס האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק ליידן פון שטערונגען איבערן הויכן בלוט־דרוק.

ווי אַזוי אַ הויכער בלוט־דרוק קאָן ווירקן אויפן קערפּער

עס איז אויסגערעכנט געוואָרן, אַז 25 פּראָצענט פון אַלע מענטשן נאָך 40 יאָר האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק. דאָס מיינט, אַז אַ זייער גרויסע צאָל מענטשן דאַרפן זיך רעכענען מיט דעם, וואָס פאַר אַ ווירקונג אַ הויכער בלוט־דרוק קאָן האָבן אויף זייער געזונט.

עס איז אמת, אַז עס קאָן טרעפן, אַז אַ מענטש זאָל האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק אַ סך יאָרן און עס זאָל אויף זיין קערפּער קיין שום ווירקונג נישט האָבן. ער קען זיך פילן פולקום געזונט און זאָל אפילו ניט ווייסן, אַז ער האָט אַ הויכן בלוט־דרוק. דער פאַקט איז, אַז אַ גרויסע צאָל מענטשן געפינען אויס בלויז צופעליק, אַז זיי האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק. זיי געפינען עס אויס, למשל, דאַן, ווען זיי ווערן אונטערזוכט ביי דעם אינשורנס־דאָקטאָר, ווען זיי ווילן זיך זיך אינשורן; זיי געפינען דאָס אויס פון דעם פאַראיין־דאָקטאָר, ווען זיי ווילן ווערן אַ מיטגליד פון אַ פאַראיין; ניט זעלטן געפינען זיי דאָס אויס פון זייער דאָקטאָר, ווען זיי ליידן פון אַ פאַרקילונג, אָדער פון עפּעס אַן אַנדער מילדער קראַנקהייט, וואָס האָט גאָרנישט צו טאָן מיט אַ הויכן בלוט־דרוק.

דאָך דאַרף פאַרשטאַנען ווערן, אַז אַ הויכער בלוט־דרוק פאַרשאַפט, פריער אָדער שפּעטער, אַ גאַנצע קייט פון פאַסירונגען, וואָס האָבן, סוף־כל־סוף, אַ שטערנדע ווירקונג דאָ און דאָרט אין קערפּער. די דאָזיקע שטערנדע ווירקונג ווערט געשאַפן דורך דעם, וואָס ביי מענטשן מיט אַ הויכן בלוט־דרוק, ווערן מיט דער צייט פאַרהאַרטעוועט און פאַרשמעלערט, ביי אייניקע ווייניקער און ביי אייניקע מער, די בלוט־קאַנאַלן (די אַרטעריעס און די

אַרטעריאָלס). און ווען די בלוט־קאַנאַלן אין דעם קערפּער ווערן פאַרהאַר־טעוועט און פאַרשמעלערט, קאָן ניט צוגעשטעלט ווערן די נייטיקע מאָס בלוט צו די פאַרשיידענע אָרגאַנען און טיילן פון דעם קערפּער און עס שאַפן זיך געוויסע שטערונגען. מערסטנס ווערן אַזעלכע שטערונגען געשאַפן אין דעם האַרץ און אין די געהירן, אָדער אין די נירן. עס איז אויסגערעכנט געוואָרן, אַז פון די יעניקע, וואָסליידן ווי אַ רעזולטאַט פון אַ הויכן בלוט־דרוק, ליידן אַרום 50 פּראָצענט פון שטערונגען אין דעם האַרץ; אַרום 35 פּראָצענט ליידן פון שטערונגען אין די געהירן, און ביז אַרום 15 פּראָצענט ליידן פון שטערונגען אין די נירן.

אַ הויכער בלוט־דרוק קאָן ווירקן אויף דעם האַרץ דורך צוויי שטערנדע פּראָצעסן: ערשטנס, פּאַסירט, אַז אַזוי ווי דאָס האַרץ מוז אַרבעטן שווערער ווי נאָרמאַל כדי צו פּאָמפּען דאָס בלוט קעגן אַ געהעכערטן בלוט־דרוק, ווערט מיט דער צייט דאָס האַרץ פאַרגרעסערט. דאָס הייסט, דאָס האַרץ פּרובירט זיך צופּאַסן צו די נייע אומשטענדן פון דעם יאָך פון דעם געהעכערטן בלוט־דרוק. דאָס האַרץ, הייסט עס, ווערט צוביסלעך פאַרגרעסערט און דער־פאַר שטאַרקער און קרעפטיקער. אָבער די דאָזיקע צוגעקומענע קראַפט האַלט ניט אָן שטענדיק. די דאָזיקע צוגעקומענע קראַפט ווערט מיט דער צייט אונטערבראָכן פון דעם געהעכערטן בלוט־דרוק, און דאָס האַרץ ווערט, פריער אָדער שפּעטער, אָפּגעשוואַכט. אַ פאַרגרעסערט האַרץ דאַרף כסדר באַטראַכט ווערן ווי אַן אָפּגעשוואַכט האַרץ. צווייטנס, פּאַסירט, אַז דורך דעם, וואָס די בלוט־קאַנאַלן ביי דעם יעניקן, וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק, ווערן מיט דער צייט פאַרהאַרטעוועט און פאַרשמעלערט, קאָן דער האַרץ־מוסקול ניט אַריינ־קריגן כסדר די נייטיקע מאָס בלוט. פירט עס צו דעם, אַז דאָס האַרץ ליידט, מער אָדער ווייניקער, פון בלוט־הונגער (אַנאָקסימיאַ), און דאָס שוואַכט אָפּ דאָס האַרץ.

מערסטנס באַווייזט זיך האַרץ־קראַנקהייט אין הויכן בלוט־דרוק (אָדער הויכער בלוט־דרוק — האַרץ־קראַנקהייט) צו ביסלעך און פאַרשטעלטערהייט. דער חולה הייבט אָן דערפילן, אַז דער אָטעם ווערט ביי אים צו ביסלעך קורץ בעת ער שטרענגט זיך אָן ביי דער אַרבעט, אָדער ווען ער גייט אַ ביסל שנעלער. אַמאָל דערפילט ער, אַז דאָס האַרץ קלאַפּט ביי אים אַ ביסל שנעלער ווי געוויינלעך. צייטנווייז, פילט ער, אַ מאָדנע קלעמונג, אָדער אַ מין צוזאַמענ־דריקונג אין האַרצן. ניט זעלטן באַמערקט ער ווי די פיס ווערן צו ביסלעך אָנגעשוואָלן, און ספּעציעל פאַרנאַכט־צו, נאָך אַ טאָג אַרבעט. ניט זעלטן פילט ער עפּעס אַן אומבאַקוועמלעכקייט און אַ שווערקייט אין בויך. ער

טראַכט, אַז ער לײדט עפּעס פון אַ מאָגן־קראַנקהײט, אָדער ער מײנט, אַז זײנע לײדן אין בױך קומען פון דעם, װאָס ער לײדט פון פאַרשטאָפּונג. עס פּאַלט אים ניט אײן, אַז די לײדן אין בױך קומען פון דעם, װאָס די לעבער איז בײ אים אָנגעשװאָלן װי אַ רעזולטאַט פון אָן אָפּגעשװאַכט האַרץ. שפּעטער, װען דאָס האַרץ װערט מער אָפּגעשװאַכט, דאַרף ער לאָזן אָפּט די אורין, און ספּעציעל בײנאַכט, און דאָס שטערט אים דעם שלאָף. און שפּעטער באַקלאָגט ער זיך ניט זעלטן, אַז עס איז אים שװער צו שלאָפן אויף דער לינקער זײט. די דאָזיקע שטערונגען פון האַרץ־קראַנקהײט, װאָס איז אַ רעזולטאַט פון אַ הויכן בלוט־דרוק, קאָנען זיך באַװײזן אײנציקװײז און צו ביסלעך דורך אַ משך פון לאַנגע, לאַנגע יאָרן. בלויז זעלטן קאָן פּאַסירן, אַז אַ הויכער בלוט־דרוק — האַרץ־קראַנקהײט זאָל זיך באַװײזן פּלוצים און אין אַ שטאַרקער פאָרם. דאָס קאָן פּאַסירן, ספּעציעל בײנאַכט, און אָפּט נאָך דעם װי דער חולה איז אָפּגעשלאָפן צװײ אָדער דרײ שעה. דעם גאַנצן טאָג האָט ער זיך געקאָנט פילן גאַנץ גוט. נאָר פּלוצים בײנאַכט כאַפּט ער זיך אויף פון שלאָף מיט אַ העכסט־פּײנלעכן געפיל, װי ער װערט דערשטיקט, און עס איז אים שרעקלעך שװער צו אָטעמען. אין אַ מילדן אָנפאַל גײט דער דאָזיקער געפיל באַלד פאַרבײ און דער חולה שלאָפט צוריק אײן. אין אַ שװערן אָנפאַל האַלטן אָן די לײדן אַ לענגערע צײט. אַמאָל איז נײטיק צו געבן דעם חולה אַן אײנשפּריצונג אונטער דער הויט, און דאַן פאַרשװינדן די לײדן און ער שלאָפט צוריק אײן. מערק־װירדיק איז, אַז ניט זעלטן פּאַסירט, אַז װי שטאַרק דער אָנפאַל זאָל ניט זײן, טרעפט, אַז נאָך דעם װי דער חולה שלאָפט אײן, שטײט ער אויף אינדערפרי און גײט אַװעק צו זײן באַשעפטיקונג, גלײך װי עס װאָלט מיט אים גאָרניט פּאַסירט. מען דאַרף אָבער געדענקען, אַז דער אָנפאַל איז אַ דײטלעכער אָנזאָג, אַז דאָס האַרץ איז שטאַרק אָפּגעשװאַכט געװאָרן װי אַ רעזולטאַט פון דעם הויכן בלוט־דרוק.

אויף די געהירן און אויף דעם נערװן־סיסטעם אין אַלגעמײן קאָן הויכער בלוט־דרוק װירקן דורך דעם, װאָס די בלוט־קאַנאַלן װערן פאַרהאַרטעװעט און פאַרשמעלערט, און די געהירן און דער נערװן־סיסטעם קריגן דערפאַר װײניקער בלוט, װי זײ נײטיקן זיך. אין אַזאַ פאַל באַקלאָגט זיך דער חולה, אויף קאָפּ־װײטאָג און אַ שװינדל אין קאָפּ. ניט זעלטן באַקלאָגט זיך דער חולה, אַז ער פילט װי עס קלאַפּט אים אין קאָפּ, אַזױ װי מיט האַמערס. אײניקע באַקלאָגן זיך, אַז דער קאָפּ דרײט זיך בײ זײ, און זײ פילן אַזױ װי אומצופאַלן. אַנדערע באַקלאָגן זיך, אַז דער צימער דרײט זיך אַרום זײ. אַזעלכע מענטשן לײדן פון אַ גאַנצער קײט פון נערװעזע סימפּטאָמען, און די נאָענטע, מיט

ווען זיי באַגעגענען זיך, טראַכטן אויף זיי אויס, אַז זיי ליידן פון נעוורּאָזע און פּסיכאָזע. דאָס איז אַ גרויסער אומרעכט. זיי זיינען ליידנדע מענטשן ווי אַ רעזולטאַט פון אַ הויכן בלוט־דרוק.

אין באַצוג צו נירן־שטערונגען אין הויכן בלוט־דרוק, דאַרף געזאָגט ווערן, אַז אויך די נירן ווערן אָנגעגריפּן דורך דעם, וואָס די בלוט־קאַנאַלן אין די נירן ווערן פאַרהאַרטעוועט און פאַרשמעלערט. ווי שוין געזאָגט, פּאַסירט נירן־קראַנקהייט אין הויכן בלוט־דרוק אין אַ קליינער צאָל פאַלן. און ווען דאָס פּאַסירט, איז עס געוויינלעך אין די שפּעטערדיקע שטופן פון הויכן בלוט־דרוק. דער אָנהייב פון אַ שטערונג אין די נירן באַווייזט זיך דורך דעם, וואָס דער חולה דאַרף לאָזן אָפּט די אורין, ביינאַכט און בייטאָג.

צום סוף דאַרף געזאָגט ווערן, אַז די אַלע אויסגערעכנטע סימפּטאָמען און ליידן, וואָס קאָנען קומען ווי אַ רעזולטאַט פון אַ הויכן בלוט־דרוק, באַווייזן זיך זעלטן אַלע צוזאַמען. געוויינלעך באַווייזן זיי זיך צו ביסלעך און איינציקווייז, און דורך אַ משך פון לאַנגע יאָרן, און דאָס איז די צייט, ווען עס קען פיל אויפגעטאָן ווערן אָפּצוהאַלטן זייער אַנטוויקלונג און צו באַשרענקען זייער שעדלעכע ווירקונג.

הויכער בלוט־דרוק און האַרץ־קראַנקהייטן ביי מענטשן נאָך 40 יאָר

ווען מענטשן געפינען אויס, אַז זיי האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק, טרעפט געוויינלעך, אַז זיי פאַלן באַלד אַריין אין אַ שרעק. אַ סך פון זיי ווערן שטאַרק נערוועז און אויפגערעגט און אַלע אַרגומענטן און באַווייזן, אַז זיי זיינען אויסער געפאַר העלפט ניט.

גליקלעכערווייז איז די צייט זייער בעסטער רעצעפּט. ווען עס גייט אַוועק אַ צייט און זיי זעען, אַז דער הויכער בלוט־דרוק האָט זיי ניט געשאַפן קיינע שטערונגען אין קערפּער, און ווען זיי איבערצייגן זיך נאָך אַ צייט, אַז מ׳קען עקסיסטירן און אָנפירן אַ נאָרמאַלן לעבן, ניט קוקנדיק אויף דעם וואָס מ׳האָט אַ הויכן בלוט־דרוק, באַרויקן זיי זיך און פאַרגעסן אין דער גאַנצער געשיכטע.

דאָן פּאַסירט, אַז אַזעלכע מענטשן נעמען אָן אַ מין קעגנזעצלעכע שטעלונג צו דעם גאַנצן ענין. אַזוי ווי דער הויכער בלוט־דרוק האָט ניט פאַרשאַפט קיינע ליידן, פאַרגעסן זיי אינגאַנצן, אַז הויכער בלוט־דרוק איז ניט קיין נאָרמאַלער צושטאַנד. זיי פירן דאָן אָן אַ לעבן און טוען זאַכן וואָס

איז זיי יאָ דערלויבט און ניט דערלויבט, ווי עס וואָלט געווען זיכער אַז דער הויכער בלוט־דרוק וועט פון זיך קיינמאָל ניט לאָזן הערן.

ביידע אַזעלכע עקסטרעמען זיינען ניט לאָגיש און זיינען איבערגעטריבן און קענען ברענגען שאָדן. עס איז אַן אומזין און עס איז שעדלעך אַריינצופאַלן אין היסטעריע, ווען מען דערוויסט זיך, אַז מ׳האָט אַ הויכן בלוט־דרוק. און עס איז נאָך מער אומזין און מער שעדלעך אַרומצוגיין מיט אַ הויכן בלוט־דרוק און זיך ניט מאַכן וויסנדיק, אַז דער הויכער בלוט־דרוק קען ברענגען שאָדן.

הויכער בלוט־דרוק, פאַר זיך אַליין, גרייפט ניט אָן יענע העכערע „נערוון צענטערס" וואו עס שאַפן זיך דעם מענטשנס געפילן. דערפאַר פּאַסירט, אַז אַ מענטש זאָל קענען אַרומגיין מיט אַ הויכן בלוט־דרוק לאַנגע יאָרן און ער זאָל זיך פילן געזונט און מונטער און ער זאָל אפילו ניט פאַרדעכטיקן אַז ער האָט אַ הויכן בלוט־דרוק. בלויז ווען דער הויכער בלוט־דרוק גרייפט אָן און שעדיקט געוויסע אָרגאַנען אין קערפּער הייבט דער באַטרעפנדער אָן ליידן פון שטערונגען. אויב דער הויכער בלוט־דרוק גרייפט, למשל, אָן דאָס האַרץ, אָדער די נירן, אָדער די געהירן, הייבט דער באַטרעפנדער אָן ליידן פון שטערונגען אין די דאָזיקע אָרגאַנען.

עס פּאַסירט אָבער, אַז די דערמאָנטע אָרגאַנען ווערן אָנגעגריפן פון דעם הויכן בלוט־דרוק גאַנץ לאַנגזאַם, צו ביסלעך און אומבאַמערקטערהייט. עס קען געדויערן יאָרן לאַנג איידער דאָס האַרץ, די נירן, אָדער די געהירן זאָלן אַזוי צושטערט ווערן דורך דעם הויכן בלוט־דרוק אַז זיי זאָלן פאַר־אורזאַכן סימפּטאָמען און ליידן. די אורזאַכן פאַרוואָס דער פּראָצעס פון צעשטערונג אין די דאָזיקע אָרגאַנען גייט אָן אַזוי לאַנגזאַם זיינען צוויי. ערשטנס, טרעפט אַז דער הויכער בלוט־דרוק אַליין אַנטוויקלט זיך אָפט לאַנג־זאַם און שטופנווייז. די דאָזיקע לאַנגזאַמע אַנטוויקלונג פון דעם הויכן בלוט־דרוק גיט די אָרגאַנען אַ מעגלעכקייט זיך צוצופּאַסן צו דער שווערקייט וואָס דער הויכער בלוט־דרוק וואַרפט אויף זיי אַרויף. אויב דער הויכער בלוט־דרוק וואַרפט, למשל, אַרויף אַ יאָך אויף דעם האַרץ, פּאַסט זיך דאָס האַרץ צו ביסלעך צו צו דער שווערקייט דורך דעם, וואָס די מוסקול־פעדים פון דעם האַרץ ווערן איבערגעוואַקסן, דיקער און צייטווייליק קרעפטיקער. דאַן, פאַרשטייט זיך, איז דאָס האַרץ פייאיק פאַר אַ צייט נאָכצוקומען די איבעריקע שווערע אַרבעט וואָס דער הויכער דרוק וואַרפט אויף דעם האַרץ אַרויף. צווייטנס, טרעפט אַז די אָרגאַנען אין דעם מענטשנס קערפּער פאַר־מאָגן אין זיך אַ ספּעציעלע רעזערוו־קראַפט. עס איז באַוויזן געוואָרן, למשל,

אַז אויב בלויז איין האַלבע ניר, פונקציאָנירט נאָרמאַל, איז די דאָזיקע האַלבע ניר פּייאיק דורכצופירן די גאַנצע נירן אַרבעט וואָס עס פאָדערט זיך פאַר דעם אָנגאַנג פון די לעבנס־פּראָצעסן פונעם מענטשנס קערפּער. דאָס מיינט, אַז דער הויכער בלוט־דרוק דאַרף פריער שעדיקןביידע נירן זייער פיל, אידער עס זאָלן זיך באַווייזן די סימפּטאָמען און ליידן פון נירן־קראַנקהייט. און דאָס זעלבע קען מען זאָגן אויך אין באַצוג צום האַרץ און צו אַנדערע אָרגאַנען.

*
**

די סימפּטאָמען און ליידן וואָס שאַפן זיך אין פאַרבינדונג מיטן הויכן בלוט־דרוק שאַפן זיך צוליב דעם וואָס עס קומען פאָר ענדערונגען אין דער בלוט־צירקולאַציע.

מיר האָבן געזען, אַז הויכער בלוט־דרוק שאַפט זיך דערפאַר וואָס די אַרטעריאָלס, וועלכע זיינען די גאָר דינינקע ענד־צווייגן פון די אַרטעריעס, ווערן צוזאַמענגעצויגן, שטייף און פאַרשמעלערט. דורך דעם וואָס די אַר־טעריעס ווערן פאַרשמעלערט, הייבט זיך דער בלוט־דרוק.

אָבער דאָס, וואָס די אַרטעריאָלס ווערן צוזאַמענגעצויגן, שטייף און פאַרשמעלערט פירט ניט בלויז צו דעם וואָס דער בלוט־דרוק שטייגט אַרויף; די פאַרשטאַרקטע ווידערשטאַנד־קראַפט וואָס שאַפט זיך דאַן אין די אַרטע־ריאָלס ווערט אויך אַ שטערונג צו דעם אַז דאָס בלוט זאָל קענען פליסן פריי. מ׳דאַרף ניט פאַרגעסן, אַז איבער דעם גאַנצן קערפּער זיינען פאַראַן טויזנטער און טויזנטער אַרטעריאָלס און דאָס גאַנצע בלוט וואָס קומט אַריין אין די פאַרשיידענע טיילן פון דעם קערפּער, מוז דורכגיין דורך די דאָזיקע אַרטע־ריאָלס. פּונקט ווי מ׳קריגט אַרויס דאָס וואַסער פון דעם לייטונג־סיסטעם אין אַ הויז דורך אַ קראַן, אַזוי קריגן אַרויס די אָרגאַנען אין קערפּער דאָס בלוט פון דער בלוט־צירקולאַציע, דורך די אַרטעריאָלס. די אַרטעריאָלס, הייסט דאָס, זיינען טויזנטער קראַנען. און פּונקט ווי עס טרעפט ווען עס ווערט טיילווייז פאַרשטאָפּט אַ קראַן אין אַ הויז קען מען ניט אַרויסקריגן גענוג וואַסער, אַזוי קענען די אָרגאַנען און די צעלן אין קערפּער ניט אַרויס־קריגן פאַר זיך גענוג בלוט פון דער בלוט־צירקולאַציע ווען די אַרטעריאָלס ווערן פאַרשטייפט און פאַרשמעלערט.

דאָס מיינט, אַז עס שאַפט זיך אַ מאַנגל אין בלוט אין די אָרגאַנען פון קערפּער (אין איניקע מער, אין איניקע ווייניקער). און דאָס מיינט אַ מאַנגל אין זויער־שטאָף און אין נאַרונג (דאָס בלוט, ווי באַוואוסט, שפּייזט

אַלע טיילן פון קערפּער מיט זויער־שטאָף און מיט נאַרונג). פּירט דאָס צו דעם, אַז די אָרגאַנען ווערן אָפּגעשוואַכט און, סוף־כּל־סוף מוזן אייניקע פון זיי געשעדיקט ווערן. און דאָס שאַפט דעם באַזיס פאַר סימפּטאָמען און ליידן אין קערפּער.

דער כאַראַקטער פון די סימפּטאָמען און ליידן אין קערפּער אין פאַרבינדונג מיט, אָדער ווי אַ רעזולטאַט פון הויכן בלוט־דרוק, הענגט אָפּ פון דעם וואָס פאַר אַ אָרגאַן עס ווערט געשעדיקט.

אין אָנהייב, אין די ערשטע עטלעכע יאָרן פון הויכן בלוט־דרוק, באַווייזן זיך די דאָזיקע סימפּטאָמען און ליידן בלויז פון צייט צו צייט. דאָס איז דערפאַר, וואָס אין אָנהייב ווערן די אַרטעריאָלס פאַרשמעלערט בלויז צייטנווייז און בלויז צייטווייליק. די „קראַנקע" ווערן טיילווייז פאַרשטאָפּט, פון צייט צו צייט, בלויז אויף אַ קורצער צייט און זיי עפענען זיך צוריק אויף. עס טרעפט, למשל, ווען אַ מענטש איז נערוועז דריקן זיך די אַרטעריאָלס צוזאַמען. ווען דער מענטש באַרואיקט זיך עפענען זיך די אַרטעריאָלס צוריק פאַנאַנדער.

⁂

ווי שוין פריער געזאָגט, צווישן די מענטשן וואָס האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק, ליידן פריער אָדער שפּעטער 50 פּראָצענט פון זיי פון שטערונגען אין דעם האַרץ, אַרום 15 פּראָצענט ליידן פון שטערונגען אין די נירן און אַרום 35 פּראָצענט פון זיי ליידן פון שטערונגען אין די געהירן און אין די נערוון.

אַ הויכער בלוט־דרוק קען ווירקן שלעכט אויף דעם האַרץ דורך צוויי שטערנדע פּראָצעסן: ערשטנס, מוז דאָס האַרץ פּאָמפּען דאָס בלוט קעגן אַ געהעכערטן דרוק. דאָס איז אַ שווערער יאָך אויף דעם האַרץ און עס מוז זיך צופּאַסן צו די נייע שווערע אומשטענדן. דאָס ווערט געטאָן דורך דעם וואָס די וואַנט פון דעם האַרץ, אָדער דער האַרץ־מוסקול ווערט דיקער. אַקטיוויטעט און שווערע אַרבעט אַנטוויקלען אַ מוסקול. טרעפט, אַז יעדער פּאָדעם פון דעם האַרץ־מוסקול ווערט דיק און איבערגעוואַקסן און די וואַנט פון דעם האַרץ ווערט צו ביסלעך דיקער („היפּער טראָפיד") און דערפאַר שטאַרקער און קרעפטיקער. דאָס גיט דעם האַרץ אַ צייטווייליקע מעגלעכקייט צו קענען זיך אַן עצה געבן מיט דער שווערער אַרבעט קעגן דעם העכערן בלוט־דרוק.

די דאָזיקע צוגעקומענע קראַפט האַלט אָבער ניט אָן צו לאַנג. זי ווערט מיט דער צייט אונטערבראָכן פון דער שווערקייט צו אַרבעטן קעגן דעם

געהעכערטן דרוק. די פעדעם פון דער מוסקול־וואַנט פון דעם האַרץ פאַר־לירן טיילווייז זייער עלאַסטישקייט און דאַן ווערט די וואַנט פון דעם האַרץ אויסגעצויגן, אַט אַזוי ווי אַן אויסגעצויגענע גומי־באַל. דאָס הייסט, דאָס האַרץ ווערט פאַרגרעסערט. און אַ פאַרגרעסערט האַרץ מיינט אַן אויסגע־צויגענער וואַנט־מוסקול וואָס איז אָפּגעשוואַכט. צווייטנס, פּאַסירט, אַז דער הויכער בלוט־דרוק ווירקט אויף די בלוט־קאַנאַלן אַזוי, אַז מיט דער צייט ווערן זיי פאַרהאַרטעוועט און פאַרשמעלערט. דאָס פירט צו דעם, אַז דער האַרץ־מוסקול קען ניט אַריינקריגן די נייטיקע מאָס בלוט און ער ליידט פון בלוט־הונגער און פון אַ מאַנגל אין זויער־שטאָף (אַנאָקסימיאַ). דאָס שוואַכט אָפּ דאָס האַרץ אַן און פאַר זיך זייער באַדייטנד.

דאָס, אַרום־און־אַרום, פירט צו דעם, אַז דאָס האַרץ ווערט איבערגעע־וואַקסן, אויסגעצויגן, פאַרגרעסערט און אָפּגעשוואַכט, אַז עס קען ניט טאָן די אַרבעט פון פּאָמפּען דאָס בלוט ווי געהעריק און עס שאַפן זיך סימפּטאָמען און ליידן פון אַן אָפּגעשוואַכט האַרץ. עס איז אויסגערעכנט געוואָרן, אַז אַרום 30 פּראָצענט פון אַלע מענטשן איבער 40 יאָר וואָס ליידן פון אַ האַרץ־קראַנקהייט, ליידן פון אַ קראַנק האַרץ, וואָס ווערט פאַראורזאַכט פון אַ הויכן בלוט־דרוק.

די סימפּטאָמען און ליידן פון „הויכן בלוט־דרוק האַרץ־קראַנקהייט" באַווייזן זיך מערסטנס צו ביסלעך און פאַרשטעלטערהייט. דער חולה הייבט אָן דערפילן, אַז דער אָטעם ווערט ביי אים צו ביסלעך קורץ, בעת ער שטרענגט זיך אָן ביי אַן אַרבעט, אָדער ווען ער גייט אַ ביסל שנעלער, אָדער באַרג־אַרויף. אַמאָל דערפילט ער, אַז דאָס האַרץ קלאַפּט ביי אים גאַנץ שנעל בעת אַ מילדער אָנשטרענגונג. צייטנווייז פילט ער אַ מאָדנע פאַרקלעמונג אָדער אַ מין צוזאַמענדריקונג אין דעם האַרץ. אָפּט באַמערקט ער, ווי די פיס אַרום די קנעכלעך ווערן צו ביסלעך אָנגעשוואָלן, ספּעציעל, פאַרנאַכט צו, נאָך אַ טאָג אַרבעט. שפּעטער דערפילט ער אָפּט עפּעס אַ מין שווערקייט אין בויך. ער טראַכט, אַז דאָס איז אַ מאָגן־קראַנקהייט. דאָס איז אָבער אַן אָנגעשוואָלענע לעבער, וואָס קומט פון אַן אָפּגעשוואַכט האַרץ. שפּעטער ווערט אים שווער צו אָטעמען ווען ער לייגט זיך אין בעט, און ער מוז אונטערלייגן דריי קישנס צוקאָפּנס. אַמאָל כאַפּט זיך דער חולה אויף ביינאַכט צוויי־דריי שעה נאָך דעם ווי ער איז איינגעשלאָפן, מיט אַ געפיל פון ווייטאָג אין האַרץ. ס'ווערט אים שווער צו אָטעמען און ס'שטיקט אים אַזוי שטאַרק, אַז ער מוז אַרונטערלויפן פון בעט און צולויפן צו אַן אָפענעם פענצטער און אַריינאָטעמען פרישע לופט. אַמאָל מוז מען אים געבן אַן איינשפּריצונג איידער ער קען איינשלאָפן.

***

הכלל, וואָס דאַרף טאָן איינער וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק און ביי וועמען עס אַנטוויקלט זיך „הויכער בלוט־דרוק האַרץ־קראַנקהייט״?

דאָ קען מען זאָגן אין אַלגעמיינע שטריכן, אַז יעדער איינער, וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק, דאַרף גלייך פון אָנהייב אָן פירן אַ באַשיידענעם און אַ געלאַסענעם לעבן. דאָס מיינט אָבער ניט, אַז ער דאַרף ווערן אַן אינוואַליד און כסדר ליגן אין בעט, אָדער כסדר אַרומגיין אַ פאַרזאָרגטער: „אוי, מיין בלוט־דרוק!״ כסדר ליגן אין בעט שוואַכט אָפּ דעם האַרץ־מוסקול, ווי אויך אַלע מוסקולן פון דעם קערפּער. און אַרומגיין כסדר אַ פאַרזאָרגטער און אַ פאַרקרעכצטער איז פאַר אַ הויכן בלוט־דרוק פּונקט דאָס זעלבע ווי גיסן אויל אויפן פייער.

דער וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק מעג און קען לעבן אַ פולן און אַ פּרוכטבאַרן לעבן. ער דאַרף בלויז זיך לערנען צו פאַרשטיין ווי אַזוי הויכער בלוט־דרוק קען פירן צו קראַנקהייט, און ער דאַרף זיך אויסלערנען צו דערקענען ווען אַ קראַנקהייט האַלט אין אָנקומען. עס וועט זיין אַ גרויס געווינס פאַר אים, ווען ער וועט וויסן, אַז אויב ס׳דאַרף זיך ביי אים אַנט־וויקלען אַ קראַנק האַרץ, קומט דאָס ניט מיט איינמאָל, פּלוצלונג, איבער נאַכט. עס נעמט לאַנגע יאָרן אידער דאָס האַרץ ווערט אַזוי אָפּגעשוואַכט, אַז עס ברעכט איין. זאָל ער וויסן ווען זיין אָטעם ווערט אַ ביסל קורץ, בעת ער שטרענגט זיך אָן, מיינט דאָס אַן „אויסגעשריי״ פון זיין האַרץ, אַז עס ווערט שוואַך און עס קען ניט נאָכקומען קיין איבעריקע אַרבעט אונטער דעם יאָך פון הויכן בלוט־דרוק; זאָל ער פאַרשטיין, אַז דאַן איז די גאָלדענע צייט, ווען ער קען אַזוי פיל אויפטאָן, דורך פירן אַ געהעריקן לעבן לויט זיינע קרעפטן, אַז זיין האַרץ זאָל ניט געטריבן ווערן צו אַ שטופּע פון איינברעכן, אָדער צו אַ שטופּע פון „האַרץ־פעלער״. און אויב זיין האַרץ האָט שוין יאָ איינגעבראָכן, זאָל ער וויסן און פאַרשטיין, אַז אַזויפיל קען אויפגעטאָן ווערן צו ראַטעווען עס פון אונטערגיין. זאָל ער נאָר ניט זיין קיין אָפּגעלאָזענע און נאַכלעסיקע בריאה און זאָל ער זיך אויסלערנען ווי אַזוי צו האַנדלען, און צו האַנדלען אין צייט.

קען שפּייז אָן זאַלץ העלפן הויכן בלוט־דרוק?

אויב עס איז ריכטיק, ווי עס איז אין דער לעצטער צייט פאַרשפּרייט געוואָרן אַ געדאַנק, אַז אַ דיעטע אָן זאַלץ קען פאַרקלענערן אָדער קען

אַרונטערציִען אַ הויכן בלוט־דרוק, דאַרף מען פון דעם דרינגען, אַז זאַלץ איז אַן אורזאַך פון הויכן בלוט־דרוק. דאָס דאַרף מיינען, הייסט דאָס, אַז זאַלץ טרייבט אַרויף דעם בלוט־דרוק ביי אַ מענטשן און אַז זאַלץ פאַרמאָגט אין זיך די אייגנשאַפט אויפצוהאַלטן דעם דרוק אויף אַ הויכן מאַסשטאַב.

עס וועט דערפאַר זיין אינטערעסאַנט צו וויסן, וואָס פאַר אַ שייכות עס האָט זאַלץ צו הויכן בלוט־דרוק. און כדי צו קענען דאָס גרינטלעך פאַרשטיין, איז דאָס ערשטע נייטיק צו זען ווי אַזוי עס שאַפט זיך אַ הויכער בלוט־דרוק.

ווי באַוואוסט, פאַרמאָגט יעדער געזונטער און נאָרמאַלער מענטש אַ בלוט־דרוק. דער נאָרמאַלער בלוט־דרוק ביי אַ מענטשן איז צווישן 110 און 140. אַ נאָרמאַלער בלוט־דרוק איז לעבנס־נייטיק. אָן אַ בלוט־דרוק וואָלט דאָס בלוט אין דעם מענטשנס קערפּער ניט געקענט צירקולירן.

ווי אַזוי אָבער שאַפט זיך דער נאָרמאַלער בלוט־דרוק?

די בלוט־צירקולאַציע אין דעם מענטשנס קערפּער באַשטייט פון דעם האַרץ, די בלוט־קאַנאַלן און דאָס בלוט. דאָס האַרץ, ווי באַוואוסט ליגט אין דעם ברוסט־קאַסטן. פון דעם האַרץ שטאַמט אַרויס איין גרויסער אָדער דיקער בלוט־קאַנאַל, וואָס ווערט אָנגערופן די „אַאָרטאַ”. די דאָזיקע אַאָרטאַ לויפט אַרונטער אין דעם ברוסט־קאַסטן און דאַן אין בויך. די אַאָרטאַ, אין איר גאַנצער לענג, פון אויבן ביז אַרונטער, גיט פון זיך אַרויס צווייגן, דאָס הייסט, דינערע בלוט־קאַנאַלן, וואָס פאַרשפּרייטן זיך אין דער לענג און אין דער ברייט פון דעם גאַנצן קערפּער, פונעם קאָפּ ביז די פיס. די דאָזיקע בלוט־קאַנאַלן דרינגען אַריין אין קאָפּ, אין די געהירן, אין ברוסט־קאַסטן, אין בויך, אין אַלע אינערלעכע אָרגאַנען, ווי די לונגען, די לעבער, דער מאָגן, די נירן און אויך אין די הענט און אין די פיס.

פון די דאָזיקע אַלע דינערע, אָדער מיטלמעסיקע, בלוט־קאַנאַלן שטאַמען אַרויס גאָר דינינקע בלוט־קאַנאַלכעלעך, וואָס ווערן אָנגערופן די „אַרטע־ריאָלס”. די דינינקע אַרטעריאָלס, וואָס געפינען זיך אין די טויזנטער אין צאָל, זיינען צוזייט און צושפּרייט איבער אַלע ווינקעלעך און אין אַלע פאַרבאָרגענע פלעצער פון יעדן טייל פון דעם קערפּער.

דאָס האַרץ איז אַ פּאָמפּע וואָס פּאָמפּעט כסדר דאָס בלוט. ווען דאָס האַרץ עפנט זיך אויף נעמט עס אַריין אין זיך אַרום אַ האַלבע גלאָז בלוט. דאַן פאַרמאַכט זיך דאָס האַרץ און עס דריקט זיך צוזאַמען און טרייבט אַריין דאָס גאַנצע בלוט אין דער אַאָרטאַ. פון דער אַאָרטאַ פליסט אַריין דאָס בלוט אין די מיטלמעסיקע בלוט־קאַנאַלן; פון די מיטלמעסיקע בלוט־קאַנאַלן פליסט דאָס בלוט אַריין אין די אַרטעריאָלס, און פון די אַרטעריאָלס ווערט

דאָס בלוט אַריינגעטריבן (דורך די „קעפּילעריס״) אין אַלע שטאָפן אָדער אין אַלע געוועבן, וואָס שטעלן צוזאַמען דעם מענטשלעכן קערפּער.

דאָס האַרץ עפנט זיך און פאַרמאַכט זיך נאָרמאַל 72 מאָל יעדע מינוט. דאָס מיינט, אַז דאָס האַרץ פּאָמפּעט אַריין אין דער בלוט־צירקולאַציע יעדע מינוט אַרום 36 גלעזער בלוט, און יעדע שעה טרייבט דאָס האַרץ אַריין אין דער בלוט־צירקולאַציע 60 מאָל אַזויפיל בלוט. אַרום און אַרום געפינט זיך ביי אַ מענטשן אין דער בלוט־צירקולאַציע אַרום פיר און אַ האַלב קוואָרט בלוט. דאָס דאָזיקע בלוט, וואָס צירקולירט כסדר אַרום אין די בלוט־קאַנאַלן, ווערט אָנגעטריבן מיט אַ שטאַרקער קראַפט פון דעם האַרץ און עס פליסט כסדר פאַראויס אין דער אַאָרטאַ און אין די מיטלמעסיקע בלוט־קאַנאַלן און אין די אַרטעריאַלס, ביז עס דערגרייכט די געוועבן פון קערפּער.

ווען אַ פליסיקייט (און דאָס בלוט איז אַ פליסיקייט) ווערט געטריבן מיט אַ קראַפט פאָראויס אין אַ פאַרמאַכטן קאַנאַל, באַגעגענט זיך די פליסיקייט מיט אַ צווייטער קראַפט, אַ קעגן־קראַפט. די דאָזיקע קעגן־קראַפט איז די קראַפט פון דער וואַנט פון דעם קאַנאַל, וואָס שטעלט זיך אַנטקעגן און דער־לאָזט ניט אַז די פליסיקייט זאָל פליסן פריי פאָראויס. דער רעזולטאַט איז, אַז פון די דאָזיקע צוויי קעגנזעצלעכע קרעפטן שאַפט זיך אין דעם קאַנאַל אַ דרוק.

אַט דאָס פּאַסירט אין די בלוט־קאַנאַלן אין דעם מענטשנס קערפּער. דאָס האַרץ טרייבט דאָס בלוט פאָראויס אין די בלוט־קאַנאַלן מיט אַ קראַפט; די בלוט־קאַנאַלן שטעלן זיך אַנטקעגן דעם פליסן פון דעם בלוט מיט דער קראַפט פון זייערע ווענט, און דערפון שאַפט זיך אַ דרוק, אָדער אַ בלוט־דרוק אין די בלוט־קאַנאַלן. אַט דער נאָרמאַלער בלוט־דרוק אין דעם מענטשנס קערפּער איז נאָרמאַל צווישן 110 און 140. דאָס הענגט אָפּ פון דעם וועלכער פון די צוויי קרעפטן איז שטאַרקער אָדער שוואַכער.

און ווי אַזוי ווערט דער בלוט־דרוק העכער פון 140, דאָס הייסט, וואָס איז דער מעכאַניזם דורך וועלכן דער בלוט־דרוק ווערט העכער ווי נאָרמאַל?

עס איז אָנערקענט, אַז די צרה וואָס פאַרהעכערט דעם נאָרמאַלן בלוט־דרוק איז דאָס, וואָס די דינינקע אַרטעריאַלס ווערן ענגער קאַליע. די טויזנטער דינינקע אַרטעריאַלס וואָס זיינען, אַזוי צו זאָגן, די ענד־צווייגן פון אַלע מיטלמעסיקע בלוט־קאַנאַלן, ווערן ספּאַזמאַטיש צוזאַמענגעצויגן. דאָס הייסט, די אַרטעריאַלס ווערן נאָך שמעלער ווי זיי זיינען געווען, דערפון ווערט זייער קעגנקראַפט, קעגן דעם פליסן פאָראויס פון דעם בלוט, שטאַרקער,

און דאָס העכערט דעם בלוט־דרוק. אַ הויכער בלוט־דרוק קען דערגרייכן ביז 200 אָדער 300.

עס איז פּראָסט און פּשוט — צוליב דעם וואָס די דינינקע אַרטעריאָלס ווערן צוזאַמענגעצויגן, שטייגט אַרויף דער בלוט־דרוק.

עס איז לאָגיש צו שטעלן די פראַגע: אויב אַ דיעטע אָן זאַלץ בידערט אַרונטער הויכן בלוט־דרוק, איז ערגעץ־וואו באַוויזן געוואָרן, אַז זאַלץ קען פאַראורזאַכן אַ הויכן בלוט־דרוק, אָדער העלפט זאַלץ אָנצוהאַלטן אַ הויכן בלוט־דרוק אין מענטשלעכן קערפּער?

אַז זאַלץ איז אַ דירעקטע סיבה פון הויכן בלוט־דרוק האָט נאָך קיינער ניט באַוויזן. עס זיינען אָבער פאַראַן אייניקע פאָרשער וואָס זיינען גענויגט צו דענקען, אַז עס איז עפּעס פאַראַן אַ שייכות צווישן זאַלץ און הויכן בלוט־דרוק.

צוויי סאָרטן הויכער בלוט־דרוק

ווען מ׳וויל באַטראַכטן די פראַגע וואָס מ׳קען טאָן קעגן הויכן בלוט־דרוק, איז נייטיק צו האָבן אין זינען, אַז עס זיינען פאַראַן צוויי קלאַסן מענטשן מיט אַ הויכן בלוט־דרוק. עס איז פאַראַן איין קלאַס מענטשן, וועלכע האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק און זיי ליידן ניט פון קיינע שטערונגען פון דעם פאַר־העכערטן בלוט־דרוק. דער פאַקט איז, אַז אַ סך פון אַזעלכע מענטשן וואָלטן ניט געוואוסט אַז זיי האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק ווען אַ דאָקטאָר וואָלט צופעליק דאָס ניט אויסגעפונען און וואָלט זיי ניט געזאָגט וועגן דעם.

ביי אַזעלכע מענטשן איז ניט נייטיק צו באַהאַנדלען דעם הויכן בלוט־דרוק. עס וואָלט געווען דער גרעסטער גליק פאַר זיי ווען זיי וואָלטן אינ־גאַנצן ניט געוואוסט, אַז זיי האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק.

דאָך, אַזוי ווי זיי וויסן, אַז זיי האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק, איז עטוואָס נייטיק צו טאָן פאַר זיי. מערסטנס, זיינען אַזעלכע מענטשן נערוועז און זיי טראָגן זיך אַרום מיט אַ געוויסער מאָס צווייפל און שרעק וועגן זייער הויכן בלוט־דרוק און עס איז זיי נייטיק צו באַרואיקן. עס איז דערפאַר געוואונטשן אַז אַזעלכע מענטשן זאָלן באַזוכן אַ דאָקטאָר פון צייט צו צייט.

עס דאַרף אָבער זיין קלאָר, אַז אין אַזעלכע פאַלן דאַרף מען באַהאַנדלען דעם מענטשן און ניט זיין הויכן בלוט־דרוק.

און עס איז פאַראַן אַ צווייטער קלאַס מענטשן מיט אַ הויכן בלוט־דרוק, וועלכע ליידן יאָ פון שטערונגען אין געזונט. אַזעלכע מענטשן דאַרפן געוויס

באַהאַנדלט ווערן. עס איז אָבער נייטיק צו פאַרשטיין פון וואָס די שטערונגען ווערן פאַראורזאַכט און וואָס מ׳דאַרף באַהאַנדלען.

די סימפּטאָמען און די ליידן, אין צוזאַמענהאַנג מיט הויכן בלוט־דרוק, אויף וועלכע אַזעלכע מענטשן באַקלאָגן זיך, דאַרפן איינגעטיילט ווערן אין צוויי פּאַזן אָדער אין צוויי שטופעס. אין דער ערשטער פּאַזע פון הויכן בלוט־דרוק באַגעגנט מען, אַזוי צו זאָגן, אַ ריי אומבאַשטימטע און אומקלאָרע ליידן, ווי קאָפּווייטאָג, שוואַכקייט, מידקייט, האַרץ־קלאַפּעניש, אַ מין געפּיל פון אַ קלאַפּעניש אין די בלוט־קאַנאַלן, אין קאָפּ און אין אַנדערע טיילן פון קערפּער, אַ שווינדל אין קאָפּ, דער קאָפּ דרייט זיך, אַ היץ איבערן קערפּער, אַ שטעכעניש, אָדער מ׳פילט ווי ס׳וואָלטן געשטאָכן „שפּילקעס און נאָדלען" אין די הענט און די פיס, און אַ גאַנצע ריי פון אַלגעמיינע נערוועזע שטערונגען.

מיר באַצייכענען דאָ די דאָזיקע ליידן מיט דעם אויסדרוק „אומבאַ־שטימטע און אומקלאָרע ליידן" דערפאַר, וואָס אין די מערסטע פאַלן איז ניט באַשטימט, צי די דאָזיקע ליידן ווערן פאַראורזאַכט פון דעם הויכן בלוט־דרוק. גאַנץ אָפט טרעפט, אַז אַזעלכע מענטשן ליידן אַ סך מער פון דעם פאַקט, וואָס זיי ווייסן אַז זיי האָבן הויכן בלוט־דרוק, ווי זיי ליידן פון דעם געהעכערטן בלוט־דרוק גופא. קאָפּ־ווייטאָג, קאָפּ־שווינדל, ס׳דרייט זיך דער קאָפּ און אַ היץ איבערן קערפּער קענען, צום ביישפּיל, גאַנץ לייכט זיין אַ רעזולטאַט פון פּשוטער נערוועזיטעט. און שוואַכקייט און מידקייט קענען זיין אַ רעזולטאַט פון האַרץ־קראַנקהייט, פון בלוט־אָרעמקייט און פון אַ ריי אַנדערע שטערונגען אין קערפּער אויסער אַ הויכן בלוט־דרוק.

עס איז דערפאַר נייטיק צו אונטערזוכן אַזאַ חולה גאַנץ פּאָרזיכטיק. אויב מ׳אַנטדעקט אַן אַנדער קראַנקהייט חוץ דעם הויכן בלוט־דרוק איז נייטיק אָפּצושאַפן אַזוי ווייט ווי מעגלעך יענע קראַנקהייט און מ׳קען דורך דעם באַפרייען דעם חולה פון זיינע ליידן.

לאָמיר אָבער אָננעמען, אַז מיר האָבן פאַר זיך אַ פּאַציענט, וואָס באַ־קלאָגט זיך אויף די אויסגערעכנטע ליידן און מיר האָבן זיך איבערצייגט, נאָך אַ פּאָרזיכטיקער אונטערזוכונג, אַז די דאָזיקע ליידן זיינען אַ רעזולטאַט פון דער ערשטער שטופע פון הויכן בלוט־דרוק. טרעפט זייער אָפּט, אַז יענע ליידן — וועלכע דער חולה באַטראַכט צו זיין שווידערלעך און וועלכע ער דענקט, אַז זיי זיינען אָנגעלאָדן מיט סכנה — ווייזן זיך אַרויס אַזעלכע ליידן צו זיין גאָר ניט וויכטיק און פאַרקערפּערן מיט זיך ניט קיין שום סכנה.

למשל, אַזעלכע מענטשן באַקלאָגן זיך אָפּט, אַז זיי ליידן פון פאַרשיידענע קאָפּ־ווייטאָגן, וואָס מאַכט זיי אומפייאיק צו טאָן אַן אַרבעט און צו קאָנ־

צענטרירן זייערע געדאַנקען. אַזעלכע קאָפּ־ווייטאָגן זיינען געוויינלעך דאָ אינדערפרי, ווען דער ליידנדער שטייט אויף פון שלאָף, און זיי קענען אויך אָנקומען צו יעדער צייט במשך פון טאָג.

דאַרף דאָ געזאָגט ווערן, אַז מערסטנטייל זיינען די ליידן פון אַזעלכע קאָפּ־ווייטאָגן זייער שטאַרק איבערטריבן. אין דער ווירקלעכקייט ליידט דער חולה מער פאַר דער שרעק, וואָס ער טראַכט, אַז אַזאַ קאָפּ־ווייטאָג איז אַן אָנזאָג, אַז אָט גייט פּאַסירן עפּעס שרעקלעכס, איידער דערפון, וואָס זיין בלוט־דרוק איז אַרויפגעשטיגן זייער הויך. אין דער אמתן זיינען, ערשטנס, אַזעלכע קאָפּ־ווייטאָגן קיין שום אָנדייטונג ניט, אַז עס גייט פּאַסירן עפּעס שרעקלעכס און צווייטנס, טרעפט גאַנץ אָפט, אַז אָנשטאָט דעם, ווי דער חולה טראַכט, אַז זיין בלוט־דרוק האָט זיך געהעכערט, איז גאָר זיין בלוט־דרוק אַרונטערגעפאַלן. אויך קען מען זאָגן דאָס זעלבע, למשל, וועגן דעם געפיל, אַז אַ פוס, אָדער אַ האַנט איז ווי אָפּגעשטאָרבן, אָדער וועגן אַ שטעכעניש אין די הענט אָדער אין די פיס, אָדער וועגן אַ כוואַליע פון רויט־קייט און היץ איבער דעם פּנים און איבער דעם האַלדז. זיי זיינען ניט קיין אָנדייטונג פון קיין סכנה.

ס׳איז אמת, אַז די דאָזיקע געפילן באַלעסטיקן אַ מענטשן. מ׳קען זיי אָבער ניט פאַרמיידן, דערפאַר, וואָס מען ווייסט ניט פאַרוואָס און ווי אַזוי זיי שאַפן זיך.

בלייבט דאָ צו טאָן צוויי זאַכן: ערשטנס, מוז מען דעם חולה איבערצייגן, אַז די דאָזיקע ליידן זיינען קיינמאָל ניט קיין אָנזאָג, אַז עס גייט טרעפן אַ שלעכטע פּאַסירונג; און, צווייטנס, צי די ליידן ווערן פאַראורזאַכט פון דעם הויכן בלוט־דרוק אָדער ניט, קען מען די ליידן אַ סך פאַרלייכטערן און אָפט זיי איינגאַנצן אָפּשטעלן מיט אַ פּאַסנדער מעדיצין.

און עס דאַרף דאָ געזאָגט ווערן, אַז אַרום 90 פּראָצענט פון די יעניקע וואָס האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק און וואָס באַקלאָגן זיך אויף די דערמאָנטע ליידן, באַלאַנגען צו דער דאָזיקער קאַטעגאָריע מענטשן.

אין דער צווייטער פאַזע פון הויכן בלוט־דרוק איז דאָס בילד גאַנץ אַנדערש. דאָ, קען מען זאָגן, באַווייזט זיך דער הויכער בלוט־דרוק ווי אַ קראַנקהייט מיט אַ באַשטימטן געשטאַלט. אין דער פאַזע געפינט מען צוזאַמען מיט דעם הויכן בלוט־דרוק אויך דאָס, וואָס מ׳רופט אָן פאַרהאַרטעוועטע אָדערן, אָדער אַרטעריאָ־סקלעראָזיס.

און הויכער בלוט־דרוק אין צוזאַמענהאַנג מיט אַרטעריאָ־סקלעראָזיס פירט פריער אָדער שפּעטער צו דער אַנטוויקלונג פון שטערונגען און ליידן

פון האַרץ־קראַנקהייט, פון געהירן־קראַנקהייט און פון נירן־קראַנקהייט. אַרום 50 פּראָצענט פון די יעניקע, וואָס ליידן פון דער צווייטער פאַזע פון הויכן בלוט־דרוק, אַנטוויקלען מיט דער צייט האַרץ־קראַנקהייט; אַרום 35 פּראָצענט אַנטוויקלען שטערונגען אין די געהירן און אַרום 15 פּראָצענט אַנטוויקלען שטערונגען אין די נירן.

די דאָזיקע דריי קראַנקהייטן, ווי אויך אַנדערע שטערונגען, ווי שטערונגען אין די אויגן, אין די נערוון, און אין אַנדערע אָרגאַנען אין קערפּער, וועלכע שאַפן זיך ווי אַ רעזולטאַט פון הויכן בלוט־דרוק אין דער צווייטער פאַזע, דאַרפן באַטראַכט ווערן ווי קאָמפּליקאַציעס פון הויכן בלוט־דרוק.

ליידער, דאַרף דאָ געזאָגט ווערן, אַז די מעדיצין פאַרמאָגט נאָך ניט די מיטלען צו קענען ווירקן אויף דעם הויכן בלוט־דרוק דירעקט. מען ווייסט נאָך ניט ווי אַזוי אָפּצושאַפן דעם הויכן בלוט־דרוק און מ׳ווייס נאָך ניט פון קיין מיטלען צו פאַרקלענערן הויכן בלוט־דרוק אויף שטענדיק. מ׳ווייסט נאָר ווי אַזוי עס איז מעגלעך צו ווירקן אויף דעם הויכן בלוט־דרוק אומדירעקט.

דאָס הייסט, אויב עס זיינען פאַראַן אַ טייל מענטשן, וואָס האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק און פילן זיך פולקום געזונט און אויב עס זיינען פאַראַן אַנדערע מענטשן וואָס ליידן פון די שטערונגען פון הויכן בלוט־דרוק, קען מען דעם הויכן בלוט־דרוק גופא ניט באַהאַנדלען. מ׳קען נאָר באַהאַנדלען די מענטשן, אָדער עס וואָלט זיין ריכטיקער צו זאָגן אַז מ׳קען קאָנטראָלירן אַזעלכע מענטשן. מ׳קען זיי אָנווייזן ווי אַזוי זיך אויפצופירן, אַז זיי זאָלן קענען לעבן מיט דעם הויכן בלוט־דרוק און פירן אַ צופרידן לעבן. עס דאַרף זיין קלאָר, אַז מ׳קען ניט באַהאַנדלען קיין הויכן בלוט־דרוק. מ׳קען בלויז באַהאַנדלען די מענטשן וואָס האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק.

הכלל, אַ מענטש מיט אַ הויכן בלוט־דרוק — צי ער פילט זיך געזונט, אָדער ער ליידט פון די שטערונגען פון הויכן בלוט־דרוק — טאָר ניט און האָט ניט קיין מאָטיוו צו זיין פאַרצווייפלט. עס איז אמת, אַז עס איז ניטאָ קיין דירעקטער מיטל אינגאַנצן אָפּצושאַפן הויכן בלוט־דרוק. עס זיינען אָבער פאַראַן פיל מיטלען, וואָס קענען ווירקן קעגן דער שעדלעכקייט פון הויכן בלוט־דרוק. און אַ מענטש וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק דאַרף זיך באַקענען מיט די דאָזיקע מיטלען און זיך באַנוצן מיט זיי ווי געהעריק. דאַן וועט ער זיך קענען צופּאַסן צו זיין הויכן בלוט־דרוק אַזוי, אַז ער זאָל קענען אָנפירן אַ נוצלעכן און אַ צופרידענעם לעבן.

פאַרשיידענע מיטלען קעגן הויכן בלוט־דרוק

אַ מענטש וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק דאַרף ביי זיך אָפּמאַכן דעם געדאַנק, אַז זיין קערפּער באַזיצט אַ מין שטערונג, מיט וועלכער ער מוז זיך רעכענען. עס איז דערפאַר נייטיק, אַז ער זאָל זיך אויסלערנען צו פאַרשטיין, וואָס הויכער בלוט־דרוק מיינט און ווי אַזוי דאָס צו באַקעמפן. עס וועט אים פיל אַרויסהעלפן, ווען ער וועט ביי זיך באַשליסן, אַז אויב ער וועט פאַר־נאַכלעסיקן דעם הויכן בלוט־דרוק, קען דאָס אים ברענגען שאָדן וואָס ער וואָלט געקענט אויסמיידן, ווען ער וואָלט זיין כסדר אויף דער וואָך און שענקען דעם הויכן בלוט־דרוק די נויטיקע אויפמערקזאַמקייט.

וואָס אָבער קען מען טאָן קעגן הויכן בלוט־דרוק? וואָלט מען געוואוסט גענוי וואָס עס זיינען די אורזאַכן, וואָס פאַרשאַפן הויכן בלוט־דרוק, וואָלט דער קאַמף געווען גאַנץ לייכט. מען וואָלט דאַן פאַרניכטעט די אורזאַכן און דער הויכער בלוט־דרוק וואָלט לייכט פאַרשוואונדן געוואָרן. איז דאָס אָבער דערוויל ניט מעגלעך. מען ווייסט נאָך ניט גענוי וואָס די אורזאַכן זיינען, וועלכע שאַפן הויכן בלוט־דרוק, און מען קאָן נאָך ניט רעדן וועגן די מיטלען די אורזאַכן צו פאַרניכטן.

מען קען בלויז זאָגן, אַז אין די לעצטע עטלעכע יאָרן איז געטאָן געוואָרן גאַנץ פרוכטבאַרע פאָרשונגס־אַרבעט אויפן געביט פון הויכן בלוט־דרוק און עס איז געמאַכט געוואָרן זייער פיל פּראָגרעס אויפצוקלערן די רעטעניש וועגן דער אורזאַך פון הויכן בלוט־דרוק. מען מעג דעריבער דערוואַרטן, אַז אין דער גאָר נאָענטער צוקונפט זאָל די מעדיצינישע וויסנשאַפט דורכברעכן די וואַנט פון פינצטערניש, וואָס רינגלט אַרום די שווערע פראַגע פון הויכן בלוט־דרוק.

דערוויל מוז הויכער בלוט־דרוק, ליידער, נאָך אַלץ באַטראַכט ווערן ווי אַ כראָנישער צושטאַנד, וואָס מען קען ניט פאַרניכטן. אַ מענטש וואָס קריגט אַ הויכן בלוט־דרוק דאַרף, מיט אייניקע אויסנאַמען, נאָך אַלץ דערוואַרטן, אַז ער וועט מעגלעך דאַרפן אָפּלעבן מיט דעם הויכן בלוט־דרוק זיין גאַנצן לעבן. און דאָס בעסטע וואָס אַ מענטש קען דערוויל טאָן, ווען ער קריגט הויכן בלוט־דרוק, איז זיך אויפצופירן אַזוי אין זיין לעבן און אָפּהיטן זיין קערפּער אַזוי, אַז ער זאָל קענען ביישטיין די שעדלעכע רעזולטאַטן, וואָס הויכער בלוט־דרוק קען ברענגען זיין קערפּער.

מיינט דאָס, אַז אַ מענטש וואָס האָט הויכן בלוט־דרוק דאַרף באַגרענעצן און באַשרענקען זיין לעבן אַזוי, אַז ער זאָל זיך אָפּזאָגן פון יעדער מענטשלעכער

טעטיקייט און זאָל באַרויבט ווערן פון יעדן פאַרגעניגן, וואָס גיט לעבן אַ ווערט און מאַכט דאָס לעבן אָנציִענד? געוויס ניט. ס׳מיינט בשום אופן ניט, אַז איינער וואָס האָט הויכן בלוט־דרוק דאַרף זיך איינצוימען אין די ענגע ראַמען פון, לאָמיר זאָגן, אַן אינוואַליד. עס מיינט ניט, אַז ער דאַרף זיך אויסשליסן פון דעם לעבן און זאָל דאָ ניט גיין, און דאָרט ניט שטיין, און זאָל זיך ניט טאָרן אַ ריר טאָן פון אָרט.

דער וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק מעג און קען, מיט אייניקע אויסנאַמען, אָנפירן אַ פולן, אַ נוצלעכן און אַ גליקלעכן לעבן. ער דאַרף בלויז אָננעמען אַ באַשטימטע שטעלונג צום לעבן. ער מוז זיך צוגעוואוינען צום געדאַנק, אַז עס זיינען פאַראַן זאַכן אין לעבן, וואָס ער קען טאָן און עס זיינען פאַראַן זאַכן, וואָס ער טאָר ניט טאָן.

כדי צו קענען אויסקלייבן זיין וועג אין לעבן, מוז ער האָבן אַ באַגריף, וואָס עס קען געטאָן ווערן קעגן הויכן בלוט־דרוק. און זאָל דאָ אונטערשטראָכן ווערן, אַז מען קען אויפטאָן קעגן אַ הויכן בלוט־דרוק זייער פיל. עס איז אַ טרויעריקער טעות און אַן אומגליק פאַר איינעם, וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק, זיך איינצורעדן אַז מען קען קעגן הויכן בלוט־דרוק גאָר ניט אויפטאָן.

***

עס דאַרף זיין קלאָר, אַז עס זיינען פאַראַן אַ גרויסע צאָל מענטשן וואָס האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק, אָבער גליקלעכערוויז ליידן זיי פון קיין זאַך ניט און באַקלאָגן זיך ניט אויף קיין זאַך. עס פאַרשטייט זיך, אַז אַזעלכע מענטשן דאַרפן ניט באַהאַנדלט ווערן. עס טרעפט אָבער ניט זעלטן אַזאַ אַזעלכע מענטשן זיינען נערוועז זיי שרעקן זיך פאַר דעם בלוט־דרוק. דאַרף מען אַזעלכע מענטשן באַהאַנדלען פון אַ נערוועזן שטאַנדפּונקט. מען דאַרף זיי באַרואיקן. ערשטנס, דאַרף מען אַזעלכע מענטשן איבערצייגן אַז זיי זיינען אויסער געפאַר און אַז זיי וועלן זיך אויסלעבן אַלע זייערע יאָרן אָן שום שטערונגען, אויב זיי וועלן זיך האַלטן רואיק. און וואָס מער זיי וועלן זיך האַלטן רואיק, אַלץ בעסער פאַר זיי. צווייטנס, גיט מען אַזעלכע מענטשן אַ מעדיצין וואָס העלפט באַרואיקן זייערע נערוון.

עס זיינען אָבער אויך פאַראַן אַ גרויסע צאָל מענטשן מיט הויכן בלוט־דרוק, וועלכע באַקלאָגן זיך יאָ. זיי ליידן פון קאָפּ־ווייטאָג, מידקייט, שוואַכקייט, האַרץ קלאַפּעניש, אַ מין געפיל פון קלאַפּעניש אין די בלוט־קאַנאַלן אין קאָפּ און אין אַנדערע טיילן פון קערפּער. אַ קאָפּ־שווינדל, ס׳דרייט זיך זיי דער קאָפּ, אַ היץ איבער דעם קערפּער, אַ שטעכעניש ווי פון שפּילקעס און נאָדלען

אין די הענט און אין די פיס און אַ גאַנצע ריי אַנדערע אַלגעמיינע נערוועזע שטערונגען.

חוץ דעם איז אויך נייטיק צו געדענקען, אַז פריער אָדער שפּעטער, טרעפט אין אַזעלכע פאַלן, אַז דער הויכער בלוט־דרוק ווירקט שלעכט, דורך דעם שטענדיקן דרוק, אויף דער בלוט־צירקולאַציע, דאָס הייסט, אויף דעם האַרץ און אויף די בלוט־קאַנאַלן. דאָס האַרץ ווערט מיט דער צייט פאַר־גרעסערט און אָפּגעשוואַכט, און די בלוט־קאַנאַלן ווערן פאַרשמעלערט און פאַרהאַרטעוועט. ווי אַזוי די בלוט־קאַנאַלן ווערן פאַרשמעלערט און פאַר־האַרטעוועט, איז גענוי ניט קלאָר און עס איז דאָ ניט וויכטיק צו וויסן. עס איז גענוג דאָ צו זאָגן, אַז ווען די אַרטעריעס ווערן פאַרשמעלערט און פאַר־האַרטעוועט, פירט דאָס צו שטערונגען און צו ענדערונגען אין דעם האַרץ, אין די געהירן און אין די נירן.

אַזעלכע מענטשן איז, פאַרשטייט זיך, נייטיק צו באַהאַנדלען. אין אַזעלכע פאַלן דאַרף זיין דער צוועק, ערשטנס, צו רעדוצירן דעם בלוט־דרוק, צייט־ווייליק, אַזוי פיל ווי מעגלעך, כדי דאָס האַרץ און די בלוט־קאַנאַלן זאָלן ווי וויט מעגלעך זיך באַפרייען, מער אָדער וויניקער, פון דער לאַסט פון דעם הויכן דרוק. צווייטנס, דאַרף זיין דער צוועק צו טאָן אַלץ וואָס איז מעגלעך צו באַפרייען דעם באַטרעפנדן, אַזוי וויט ווי מעגלעך, פון זיינע ליידן, צו זען ער זאָל זיך פילן באַקוועם און צו באַרואיקן זיין צערודערטן נערוועזן צו־שטאַנד.

עס איז נייטיק דאָ אָנצומערקן, אַז עס איז געווען אַ צייט, ווען מ׳האָט גע־דענקט, אַז אויב ביי אַ מענטשן האָט זיך אַנטוויקלט אַ הויכער בלוט־דרוק, איז דער הויכער דרוק געוואָרן אַ נייטיקע זאַך צוליב דעם מעכאַניזם אין קערפּער. לויט דעם געדאַנק האָט, פאַרשטייט זיך, ניט געהאַט קיין זין צו שטרעבן צו רעדוצירן דעם בלוט־דרוק. היינט ווייסט מען אָבער אַז דאָס איז ניט אַזוי און מ׳ווייסט, אַז עס איז אַ גוטע זאַך צו רעדוצירן דעם בלוט־דרוק אפילו צייטווייליק. רעדוצירן דעם בלוט־דרוק בלויז אויף אַ קורצער צייט העלפט פיל אַרויס.

מ׳ווייסט היינט אויך, אַז אפילו דאַן ווען די בלוט־קאַנאַלן זיינען שוין פאַרהאַרטעוועט און דערפאַר פאַרשמעלערט, איז נאָך אַלץ מעגלעך זיי פאַ־נאַנדערצוציען אויב מ׳באַפרייט דעם ליידנדן פון דער אורזאַך וואָס דריקט צונויף די בלוט־קאַנאַלן. דאָס מיינט, אַז אַ הויכער בלוט־דרוק דאַרף ניט באַטראַכט ווערן אַלס האָפענונגסלאָז און דער ליידנדער דאַרף ניט באַטראַכט ווערן אַלס הילפלאָז.



די אָנערקענטע מיטלען קעגן הויכן בלוט־דרוק זיינען: רו, דיעטע, דראַגס, געוויסע איינשפּריצונגען, פּסיכישע באַהאַנדלונג און אַן אָפּעראַציע.

רו איז אַן אויסגעצייכנטער מיטל, וואָס ברענגט גרויסע נוצן דעם יעניקן, וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק. רו איז אַ זיכערער מיטל צו רעדוצירן צייט־ווייליק הויכן בלוט־דרוק, אָן שום שוועריקייטן. צו רעדוצירן הויכן בלוט־דרוק כאָטש אויף אַ קורצער צייט, באַפרייט צייטווייליק דאָס האַרץ און די בלוט־קאַנאַלן פון צוואַנג און פון אָנשטרענגונג און עס באַפרייט דעם ליידנדן פון אַנגסט און פון פּלאָגעניש.

רו מיינט גייסטיקע און פיזישע רואיקייט. פיל פון די יעניקע, וואָס האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק, זיינען געוויינלעך נערוועזע מענטשן. זיי זיינען כסדר אָנגעשטרענגט און אויפגערעגט און ווייסן ניט ווי אַזוי זיך צו האַלטן רואיק. אַ מענטש קען אָבער דערגרייכן אַ רואיקן צושטאַנד, ווען ער מאַכט ביי זיך אָפּ דעם געדאַנק, אַז זיין געזונט פּאָדערט פון אים, אַז ער זאָל זיך ניט אויפ־רעגן און זיך ניט אויפשטורעמען ניט קוקנדיק אויף דעם, וואָס פּאַר אַ פּאַסירונג עס זאָל ניט טרעפן אין זיין לעבן. ער מוז מאַכן קאָמפּראָמיסן אין זיין לעבן. ער מוז ביי זיך פּועלן, אַז די וועלט וועט אָנגיין ווי זי גייט אָן, אָפּגעזען פון דעם צי ער וועט זיך יאָ אויפרעגן צי ניט. ער מוז צו יעדער צייט געדענקען, אַז רואיקייט איז זיין בעסטע מעדיצין.

רואיקייט קען פיל דערגרייכט ווערן דורך אָפטע וואַקאַציעס. אַ וואַקאַציע אפילו אויף איין טאָג, וואָס נעמט אַ מענטשן אַוועק פון זיין טעגלעכער אָנ־שטרענגונג, קען טאָן זייער פיל גוטס.

רואיקייט קען אויך פיל דערגרייכט ווערן דורך שלאָפן. שלאָפן רעדו־צירט צייטווייליק דעם הויכן בלוט־דרוק אויף פיל גראַדן. אַזאַ מענטש דאַרף שלאָפן יעדע נאַכט אַמווינציקסטן אַכט שעה. דאָס איז אָבער נאָך ניט גענוג. דורך דעם טאָג האַלט דער בלוט־דרוק כסדר אין איין שטייגן. אין אָוונט איז דער בלוט־דרוק געוויינלעך העכער מיט עטלעכע גראַדן ווי אינדערפרי. קען דאָס דאַזיקע שטייגן פון בלוט־דרוק איבערגעריסן ווערן דורך אַ שלאָף־טאָן אָדער אַ דרעמל־טאָן צוויי מאָל אָדער כאָטש איינמאָל דורכן טאָג. אַ דרימל אפילו אַזוי קורץ ווי צען מינוט דורכן טאָג קען אויפטאָן זייער פיל.

אין פאַרבינדונג מיט רו דאַרף געזאָגט ווערן, אַז מידקייט איז אפשר דער בעסטער פריינד פון אַ מענטשן וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק. ווען איינער וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק ווערט מיד, איז דאָס אַ סיגנאַל אַז ער דאַרף

נעמען אַן אָפּרו. און אַז מענטשן מיט הויכן בלוט־דרוק ווערן מיד גאַנץ אָפט איז גוט באַוואוסט.

אין באַצוג צו עסן דאַרף געזאָגט ווערן, אַז עס איז ניט פאַראַן קיין ספּע־ציעלע דיעטע פאַר די יעניקע וואָס האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק. דאָס איינציקע וואָס מ׳קען אפשר זאָגן איז, אַז זיי דאַרפן זיך ניט איבערעסן מיט צופיל פלייש און זיי דאַרפן ניט נעמען צופיל זאַלץ. דאָס וויכטיקסטע אָבער, וואָס איז יאָ נייטיק צו געדענקען איז, אַז אַ מענטש מיט אַ הויכן בלוט־דרוק דאַרף זיך אין אַלגעמיין ניט איבערעסן, ספּעציעל אויף איין מאָל. עס איז פיל בעסער אַז ער זאָל עסן פיר אָדער פינף מאָל אַ טאָג און עסן יעדעס מאָל אַ קליין ביסל, איידער צו עסן צוויי מאָל אַ טאָג און עסן יעדעס מאָל אַ גרויסן מאָלצייט.

עס איז בכלל ראַטזאַם, אַז איינער וואָס האָט אַ הויכן בלוט־דרוק זאָל עסן דורכשניטלעך אַ ביסל וויניקער צוליב דער וואָג. עס איז ראַטזאַם, אַז אַזאַ מענטש זאָל ניט זיין איבער דער וואָג. עס טרעפט זייער אָפט אַז ווען אַ פעטער מענטש רעדוצירט וואָג ווערט דער בלוט־דרוק נידעריקער. הגם עס דאַרף ניט אויסגעטייטשט ווערן אַז רעדוצירן וואָג איז אַ מיטל צו רעדוצירן בלוט־דרוק. העלפט דאָס אָבער דאָך, צייטוויייליק, גאַנץ אָפט. חוץ דעם איז אויך נייטיק צו געדענקען, אַז אַ הויכער בלוט־דרוק צוזאַמען מיט פעט־קייט וואַרפן אַרויף אַ גרויסן יאָך אויפן האַרץ.

רויכערן, קאַווע און טיי דאַרפן באַגרענעצט ווערן, און וועגן אַלקאָהאָל קען מען זאָגן, אַז אַ ביסל איז ניט שלעכט אָבער צופיל איז שעדלעך.

***

אין באַצוג צו דראָגס אַלס מיטל קעגן הויכן בלוט־דרוק קען געזאָגט ווערן, אַז עס זיינען פאַראַן אַ צאָל דראָגס מיט וועלכע מ׳באַנוצט זיך און זיי ברענגען פיל נוצן. בראָמיידס און באַרביטורן זיינען זייער ניצלעך אין באַרואיקן די נערוון. די נייטראַיטס זיינען אַ גוטער מיטל אַרונטערצו־נעמען בלוט־דרוק צייטוויייליק און דאָס פאַרקלענערט די אָנגעשטרענגטקייט.

אַ גאַנץ וויכטיקער מיטל זיינען די טאַיאָסייאַנייטס, וואָס מ׳האָט אויפסניי ווידער אַמאָל אָנגעהויבן באַנוצן אין דער לעצטער צייט. מ׳האָט נאָך אָנגע־הויבן באַנוצן די טאַיאָסייאַנייטס אין דעם יאָר 1903. אָבער אַזוי ווי מ׳האָט ניט געוואוסט ווי אַזוי צו באַנוצן זיך מיט דעם דאָזיקן דראָג און וויפל צו באַנוצן, פלעגט מען באַנוצן צו גרויסע דאָזעס און דאָס פלעגט אין פיל פאַלן פאַרשאַפן שטערונגען, ווי אַן אויסשיט אויף דעם לייב, אַ בייסונג, אַן איבל, ברעכן און אַ מאַנגל אין אַפּעטיט. אין גאָר זעלטענע פאַלן זיינען די

סימפּטאָמען געווען נאָך שטאַרקער און צוליב דעם האָט מען דעם דראַג אויפ־געגעבן.

אָבער אין דעם יאָר 1936, האָט ד״ר באַרקער אָנגעוויזן, אַז ווען מ׳אונטער־זוכט דאָס בלוט קען מען דורך דעם בלוט באַשטימען די געווינשטע דאָזע פון אַ מענטשן און דורך דעם קען מען פאַרהיטן די שטערונגען וואָס שאַפן זיך ווען מ׳גיט אַ צו גרויסע דאָזע. עס איז אָנערקענט, אַז ווען אין דעם בלוט געפינט זיך פון 6 ביז 12 פּראָצענט פון דעם דראַג, איז דער באַטרעפנדער גאַנץ פאַרזיכערט קעגן אומגעווינטשטע שטערונגען.

די דאָזיקע פאַקטן זיינען אינטערעסאַנט צוליב דעם, וואָס לויט פאַר־לעסלעכער סטאַטיסטיק קען מען זאָגן אַז אַרום 50 פּראָצענט פון אַלע פּאַציענטן וואָס ווערן באַהאַנדלט מיט דעם דראַג ווערן געהאָלפן. דער בלוט־דרוק גייט פיל אַרונטער און די ליידן ווערן טיילווייז, אָדער אינגאַנצן, אין פיל פאַלן געלינדערט.

עס דאַרף אָבער זיין קלאָר, אַז עס זיינען פאַראַן חילוקי־דעות אין באַצוג צו דעם דראַג. אייניקע אויטאָריטעטן באַנוצן דעם דראַג און רעדן וועגן דעם דראַג מיט אַ לויב־געזאַנג, און אַנדערע דאָקטוירים קוקן אויף דעם דראַג מיט פאַרדאַכט.

מ׳מעג אָבער זאָגן, אַז פון די פאַקטן וואָס זיינען באַוואוסט, איז טאַיאַ־סייענייט אַ ווינטשנסווערטער דראַג און עס איז ראַטזאַם אים צו באַנוצן אין טייל פאַלן. עס איז אָבער נייטיק אויפצופּאַסן גאַנץ פאַרזיכטיק אויף דעם פּאַציענט. עס איז נייטיק אונטערצוזוכן דאָס בלוט פון אַזאַ פּאַציענט איינמאָל יעדע וואָך און זיך איבערצייגן אַז אין דעם בלוט געפינט זיך כסדר דער געהעריקער פּראָצענט פון דעם דראַג.

אַן אַנדער מיטל קעגן הויכן בלוט־דרוק איז פּסיכאָ־אַנאַליז אָדער גייסטיקע אונטערזוכונג. עס דאַרף דאָ נאָך געזאָגט ווערן, אַז דער כאַראַקטער אָדער די פּסיכיק פון אַ מענטשן ווירקט גאַנץ שטאַרק אויף דעם בלוט־דרוק. מ׳קען דערפאַר פיל אויפטאָן דורך באַהאַנדלען פיל פון אַזעלכע פּאַציענטן מיט פּסיכאָ־אַנאַליטישע מיטלען.

צו לעצט דאַרף געזאָגט ווערן, אַז עס איז פאַראַן נאָך אַ מיטל קעגן הויכן בלוט־דרוק און דאָס איז אַן אָפּעראַציע.

און צום סוף, וואָס מער מענטשן עס פאַרשטייען וואָס הויכער בלוט־דרוק מיינט און וואָס וויניקער נאַכלעסיק זיי זיינען, אַלץ מער ווערן זיי געהאָלפן.

אייער געזונט

ווי אַזוי ס׳שאַפט זיך אַ הויכער בלוט־דרוק

עס איז פאַרשפּרייט געוואָרן, ווייט און ברייט, אַ געדאַנק, אַז זאַלץ, טיש־זאַלץ, איז אַ סיבה פאַר הויכן בלוט־דרוק.

האָבן צענדליקער טויזנטער מענטשן, וואָס ליידן פון הויכן בלוט־דרוק, אָנגעהויבן באַנוצן שפּייז אָן זאַלץ. דאָס איז ניט אַזאַ לייכטע זיך דורכצופירן. שפּייז אָן זאַלץ האָט אַ קלאָגעדיקן טעם. און די יעניקע וואָס פּרובירן אָנצו־האַלטן אַזאַ דיעטע פּלאָגן זיך און ווערן פּשוט פאַרמאַטערט.

עס איז דערפאַר זייער וויכטיק צו באַטראַכטן און זען ווי עס האַלט אויף דעם געביט. וואָס ווייסט די מעדיצין וועגן דעם שייכות פון זאַלץ צו הויכן בלוט־דרוק?

זאָלן די טויזנטער און טויזנטער וואָס זיינען דירעקט אָדער אומדירעקט פאַראינטערעסירט אין דער דאָזיקער פראַגע, וויסן ווי זיי האַלטן אין דער וועלט. און ווער דאַרף ניט זיין פאַראינטערעסירט אין דער דאָזיקער פראַגע? ווער קען דען זאָגן, אַז אויב ער האָט היינט ניט קיין הויכן בלוט־דרוק, צי וועט ער דאָס ניט האָבן מאָרגן?

לאָמיר איצט, זען וואָס פאַר אַ שייכות האָבן זאַלץ און רייז צו אַ הויכן בלוט־דרוק. לאָמיר זען צי זיינען אַ דיעטע אָן זאַלץ אָדער אַ רייז־דיעטע מיטלען קעגן הויכן בלוט־דרוק.

מ׳קען אָבער די דאָזיקע פראַגע ניט באַענטפערן מיט יאָ אָדער ניין. דאָס וואָלט איבערגעלאָזן דעם פאַראינטערעסירטן לעזער אין דער פינצטער. כדי צו געבן דעם ריכטיקן ענטפער, מוז מען דעם דאָזיקן ענין באַטראַכטן אין אַ ברייטן און אַ טיפן זינען. עס איז נייטיק צו פאַרשטיין דעם כאַראַקטער פון הויכן בלוט־דרוק, ווי אַזוי ער שאַפט זיך און ווי אַזוי ער ווערט אָנגעהאַלטן, און בלויז דעמאָלט וועלן מיר קענען אָפּשאַצן צי זאַלץ און רייז שפּילן אין הויכן בלוט־דרוק אַ וויכטיקע ראָלע.

לאָמיר זען ווען לאָזט זיך אויס דער נאָרמאַלער בלוט־דרוק ביי אַ מענטשן, און ווען הייבט זיך אָן אַ הויכער בלוט־דרוק.

***

יעדער געזונטער מענטש פאַרמאָגט אַ בלוט־דרוק. דער נאָרמאַלער בלוט־דרוק איז פון 110 ביז 140 גראַדן הויך, אָפּגעזען פון דעם צי דער מענטש איז יונג צי אַלט.

מ׳דאַרף אָבער געדענקען, אַז אַ נאָרמאַלער בלוט־דרוק שטייט ניט כסדר

אויף דער זעלביקער הייך. אַ נאָרמאַלער בלוט־דרוק קען זיך שאָקלען און זיך באַוועגן אַרויפצו און אַרונטערצו ביי אַ געזונטן מענטשן אין פאַרשיידענע צייטן און אונטער פאַרשיידענע אומשטענדן.

צום ביישפּיל, ווען אַ מענטש בייט זיין פּאָזיציע, דאָס הייסט, לאָמיר זאָגן, ער ליגט אין בעט אַ לענגערע צייט, און דאַן שטעלט ער זיך פּלוצלונג אויף, קען טרעפן, אַז זיין בלוט־דרוק זאָל אַרונטערפאַלן פון 5 ביז 40 גראַדן. ווען אַ מענטש שלאָפט, פאַלט געוויינלעך זיין בלוט־דרוק אַרונטער. דער בלוט־דרוק פאַלט אַרונטער צום נידעריקסטן נאָכדעם ווי אַ מענטש שלאָפט אָפּ דריי שעה צייט. און נאָך דעם ווי אַ מענטש שטייט אויף פון שלאָף, שטייגט דער בלוט־דרוק אַרויף שטופנווייז דורך דעם טאָג און ווערט געוויינלעך העכער מיט עטלעכע גראַדן צווישן 6 און 7 דעם זייגער. און פון דאַן אָן ביז אינדערפרי, פאַלט דער בלוט־דרוק צוריק אַרונטער.

זאָרג, שרעק, טרויער און אַנדערע עמאָציאָנעלע אויסברוכן קענען אַרויפּ־טרייבן אַ נאָרמאַלן בלוט־דרוק גאַנץ הויך. וויטאָג קען אַרויפטרייבן דעם נאָרמאַלן בלוט־דרוק אַרויפצו. און ווען מען נעמט דעם בלוט־דרוק אין אַ קאַלטן צימער בעת אַ מענטש איז אויסגעטאָן און איז נאַקעט, קען דער נאָרמאַלער בלוט־דרוק אַרויפשטייגן אויף דרייסיק גראַדן העכער.

ווען אַ מענטש ווערט פעט און איבער דער וואָג, קען ניט זעלטן זיין בלוט־דרוק אַרויפשטייגן. און ווען אַ פעטער מענטש ווערט מאָגער, פאַלט כמעט שטענדיק זיין הויכער בלוט־דרוק אַרונטער עטלעכע גראַדן.

באַלד נאָך אַן אָנגעשטרענגטער אַרבעט אָדער איבונגען קען דער בלוט־דרוק אַרויפשטייגן אויף אַזוי פיל ווי 50 אָדער 60 גראַדן. ווען איינער נעמט אַ ביסל בראָנפן, טרעפט ניט זעלטן, אַז זיין בלוט־דרוק פאַלט אַרונטער אויף עטלעכע גראַדן. און בעת איינער שיכורט זיך אָן, קען זיין בלוט־דרוק אַרונטער־פאַלן זייער פיל.

עס טרעפט, אַז אַ פּאַציענט קומט אַריין צו אַ דאָקטאָר אין אָפיס און ווען דער דאָקטאָר נעמט זיין בלוט־דרוק געפינט ער, אַ בלוט־דרוק פון 160. פּאַסירט אָבער גאָר ניט זעלטן, אַז אויב דער פּאַציענט פאַרבלייבט אַ ביסל צייט אין דעם אָפיס און דער דאָקטאָר נעמט ווידער אַמאָל דעם בלוט־דרוק, מיט האַלבער שעה שפּעטער, קען דער בלוט־דרוק אַרונטערפאַלן צוואַנציק אָדער דרייסיק גראַד. אויך קען טרעפן, אַז דער בלוט־דרוק אין דער רעכטער האַנט זאָל זיך אונטערשיידן מיט עטלעכע גראַדן פון דעם בלוט־דרוק אין דער לינקער האַנט.

***

עס איז אויך פאַראַן דאָס, וואָס מ׳רופט אָן אַ ציטוווייליקער נערוועזער הויכער בלוט־דרוק. מען גלויבט, אַז אַזאַ ציטוווייליקער הויכער בלוט־דרוק קען פאַראורזאַכט ווערן פון די נערוון. אַזאַ הויכער בלוט־דרוק קען אָנהאַלטן אַ שטיקל צייט און ווען די נערוון ווערן באַרואיקט, קען אַזאַ הויכער בלוט־דרוק אַרונטערגיין צו אַ נאָרמאַלער הייך. עס ווערט איבערגעגעבן אין דער מעדיצינישער ליטעראַטור, אַז אַ מאַן איז אַריינגענומען געוואָרן אין אַ שפּיטאָל מיט אַ הויכן בלוט־דרוק פון 280. דער מאַן איז געווען זייער קראַנק. איינמאָל האָט דער מאַן פאַרטרויט דעם סוד, אַז ער איז געווען זייער שלעכט צו זיין פרוי און האָט זי ניט באַהאַנדלט ריכטיק. דאָס האָט אים אָנגעהויבן קרענקען אין דער לעצטער צייט און ער איז געוואָרן קראַנק. מ׳האָט געשיקט נאָך זיין פרוי און מען האָט איר אַלץ אויפגעקלערט און עס איז איינגעשטעלט געוואָרן אַ שלום צווישן דעם פּאָרפּאָלק. זיין בלוט־דרוק איז דאַן אַרונטער צו אַ נאָרמאַלער הייך און דער מאַן איז געזונט געוואָרן. מען האָט אונטערזוכט דעם מאַן מיט עטלעכע יאָר שפּעטער. זיין בלוט־דרוק איז געווען 130 און זיין געזונט איז געווען אין אַ נאָרמאַלן צושטאַנד.

מ׳גלויבט, אַז נערוועזיטעט קען פאַרשאַפן אַ ציטוווייליקן הויכן בלוט־דרוק. אייניקע פאָרשער זיינען אָבער ניט איינפאַרשטאַנען מיט דער מיינונג. זיי דענקען, אַז עס איז ניט פאַראַן אַזאַ זאַך ווי אַ נערוועזער ציטוווייליקער הויכער בלוט־דרוק. זיי דענקען, אַז אויב אַ בלוט־דרוק גייט ציטנווייז אַרויף און אַרונטער מיינט דאָס, אַז דער הויכער בלוט־דרוק האָט זיך נאָך ניט באַפעסטיקט. זיי רופן דערפאַר אָן אַזאַ בלוט־דרוק אַ מין „ערב" הויכער בלוט־דרוק און זיי גלויבן, אַז מיט דער צייט שטעלט זיך אַזאַ הויכער בלוט־דרוק איין און ער ווערט דויערהאַפטיק.

עס דאַרף דערפאַר באַמערקט ווערן, אַז אויב מען פּרובירט איינעמס בלוט־דרוק און עס ווייזט זיך אַרויס, אַז זיין בלוט־דרוק איז מיט צוואַנציק אָדער דרייסיק גראַדן העכער ווי דער אָנערקענטער נאָרמאַלער בלוט־דרוק דאַרף זיין, איז ניט ריכטיק, ניט מיר — ניט דיר, באַלד צו באַשליסן, אַז אַזאַ מענטש האָט אַ הויכן בלוט־דרוק. ניט איין מאָל האָט זיך אַרויסגעוויזן, אַז ווען מען אונטערזוכט אַזאַ מענטשן מיט אַ צייט שפּעטער, געפינט מען, אַז זיין בלוט־דרוק איז נאָרמאַל און זיין בלוט־דרוק שטייגט נאָכדעם קיינמאָל ניט אַרויף און בלייבט נאָרמאַל.

***

עס זיינען פאַראַן מיטלען און וועגן ווי אַזוי צו באַשטימען צי איינער מיט אַזאַ צייטווייליקן הויכן בלוט־דרוק ליידט טאַקע פון אַ ווירקלעכן שטענדיקן הויכן בלוט־דרוק. אַמאָל איז דאָס אָבער ניט מעגלעך באַלד פעסטצושטעלן און מען מוז וואַרטן און זען וואָס די צייט וועט ברענגען.

עס איז פאַראַן אַ טעסט, וואָס ווערט אָנגערופן דער „קאַלד פּרעסאָר טעסט". דער באַטרעפנדיקער, וועמען מ'דאַרף אונטערזוכן, דאַרף קודם־כל ליגן רויִק אויף אַ בעט פון אַ האַלבער שעה ביז אַ שעה צייט. דאַן טונקט מען איין זיין האַנט אויף איין מינוט צייט אין אַ שיסל, אָדער אין אַ קעסל אייז־קאַלטע וואַסער, און באַלד פּרובירט מען זיין בלוט־דרוק אויף דער צווייטער האַנט. מ'פּרובירט זיין בלוט־דרוק נאָכאַמאָל, מיט דרייסיק סעקונדן שפּעטער, און און פון דאַן אָן פּרובירט מען זיין בלוט־דרוק יעדע צוויי מינוט, ביז זיין בלוט־דרוק דערגרייכט די זעלבע הייך, וואָס איז געווען איידער מען האָט איינגעטונקען די האַנט אין קאַלט וואַסער.

דער שכל פון דער דאָזיקער פּראָבע איז דער פאָלגנדער: ביי דעם יעניקן, וואָס האָט ניט קיין הויכן בלוט־דרוק, אָדער וואָס האָט ניט קיין נייגונג צו האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק, שטייגט דעמאָלט זיין בלוט־דרוק אַרויף בלויז 20 גראַד העכער; און ביי איינעם, וואָס איז גענייגט צו האָבן אַ הויכן בלוט־דרוק, שטייגט דער בלוט־דרוק אַרויף ביז 50 העכער, ווי זיין פריערדיקער דרוק. די דאָזיקע פּראָבע איז אָבער אָפיציעל נאָך ניט אָנערקענט אין דער מעדיציניִשער פּראָפעסיע אַלס ענדגילטיק.

הכלל, ווען מען וויל אָפּשאַצן די ווערט וואָס אַ מיטל האָט אין זיך קעגן בלוט־דרוק, איז נייטיק דאָס ערשטע צו זיין באַקאַנט מיט די דאָזיקע אַלע פאַקטן, וואָס זיינען דאָ אַרויסגעבראַכט געוואָרן.

נידעריקער בלוט־דרוק און קערפּערלעכע שוואַכקייט

יעדער מענטש פאַרמאָגט געזונטערהייט אַ בלוט־דרוק. דער בלוט־דרוק איז נייטיק, כדי דאָס בלוט זאָל קאָנען אָנגעטריבן ווערן דורך אַלע טיילן פון דעם קערפּער. אַ בלוט־דרוק פון 110 ביז 140 ווערט באַטראַכט אַלס אַ נאָרמאַלער בלוט־דרוק. און אַ בלוט־דרוק וואָס איז נידעריקער פון 110, לאָמיר זאָגן פון 110 ביז 80, מיינט עס, אַז אין קערפּער עקזיסטירט אַ צושטאַנד, מיט וועלכן מען דאַרף זיך רעכענען.

נידעריקער בלוט־דרוק איז פאַר זיך אַליין ניט קיין קראַנקהייט. אַ

נידעריקער בלוט־דרוק איז בלויז אַ סימפּטאָם אָדער אַ סימן, אַז ערגעץ וואו אין קערפּער עקזיסטירט אַ קראַנקהייט, אָדער עפּעס אַן אַבנאָרמאַליטעט, וואָס פאַראורזאַכט דעם נידעריקן בלוט־דרוק. די פאַקטאָרן, וואָס קאָנען פאַר־אורזאַכן אַ נידעריקן בלוט־דרוק זיינען פיל און פאַרשיידן. אַ שוואַכער קער־פּער, שוואַכע מוסקולן, אַ שטערונג אין די פונקציעס פון די דריזן, אַ שטערונג אין די נערוון, און פאַרשיידענע קראַנקהייטן, ווי צוקער־קראַנקהייט, טובער־קולאָז, סיפיליס, אַן אויסצערונג, בלוט־אָרימקייט, אַ קראַנק האַרץ, לעבער־קראַנקהייט, אינפעקציעס, פּאַראַליז און אַ גאַנצע ריי אַנדערע קראַנקהייטן און שטערונגען אין קערפּער זיינען אָפט פאַקטאָרן, וואָס פירן צו אַ נידעריקן בלוט־דרוק.

מען גלויבט, אַז אַ נידעריקער בלוט־דרוק איז פאַרשפּרייט צווישן מענטשן פּונקט אַזוי פיל ווי הויכער בלוט־דרוק. ספּעציעל איז נידעריקער בלוט־דרוק פאַרשפּרייט צווישן די יעניקע, וואָס זיצן אָפּ לאַנגע שעהן, און אויך צווישן די יעניקע, וואָס אַרבעטן ביי אַ לייכטער באַשעפטיקונג, ביי וועלכער מען דאַרף זיך ווייניק באַוועגן.

צווישן פרויען איז נידעריקער בלוט־דרוק פאַרשפּרייט צוויי מאָל אַזוי פיל ווי צווישן מענער.

אַ נידעריקער בלוט־דרוק קאָן אָנקומען פּלוצלונג נאָך אַ שווערער קראַנק־הייט, ווי נאָך אַ שווערער אינפלוענציע, נאָך טאַיפאָיד פיבער, נאָך כאָלעריע אָדער דיזענטעריע, אָדער נאָך אַ לונגען־אָנצינדונג. די דאָזיקע פאָרם פון נידעריקן בלוט־דרוק קאָן מען אָבער גאַנץ לייכט באַקעמפן דורך געזונט רו און דורך אויפבויען די קערפּערלעכע קרעפטן. אויך קאָן אַ נידעריקער בלוט־דרוק אָנקומען פּלוצלונג נאָכדעם ווי איינער פאַרלירט אַ סך בלוט אויף איינ־מאָל, אָדער נאָך אַן אָפּעראַציע, אָדער נאָך דעם ווי דאָס האַרץ ווערט פּלוצים אָפּגעשוואַכט. אין די דאָזיקע פאַלן קאָן מען אין קורצן אַרויפטרייבן דעם בלוט־דרוק צו אַ נאָרמאַלן גראַד, אויב מען באַהאַנדלט די אורזאַכן אויף אַ געהעריקן אופן.

אָבער, די מערסטע פאָרמען פון נידעריקן בלוט־דרוק פאַסירן אויף אַ כראָנישן אופן און האַלטן אָן אַ לאַנגע צייט. די כראָנישע פאָרם פון נידעריקן בלוט־דרוק באַגעגנט מען אָפט צווישן מענטשן, וואָס פאַרמאָגן אַ שוואַכן קער־פּער. אַ מענטש מיט אַ שוואַכן קערפּער, וואָס האָט אַ נייגונג צו אַ נידעריקן בלוט־דרוק, איז אַ גאַנץ כאַראַקטעריסטישער טיפּ. ער איז געוויינלעך מאָגער און פיל הינטער דער וואָג (עס איז זעלטן, אַז אַזאַ מענטש זאָל זיין איבער דער וואָג) און וויפל ער זאָל זיך ניט אָנשטרענגען, איז אים שווער צו געווינען וואָג.

ער פֿאַרמאָגט אַ קליין האַרץ, זייער דינע און אָפּגעלאָזענע מוסקולן און זיין ברוסט־קאַסטן איז לאַנג, פֿלאַך און שמאָל. זיין ווידערשטאַנד־קראַפֿט קעגן קראַנקהייט איז רעדוצירט און ער איז גאָר ניט זעלטן אַ קאַנדידאַט פֿאַר דער טובערקולאָז קראַנקהייט. די מוסקולן פֿון דעם בויך זיינען אָפּגעשוואַכט און אויסגעצויגן. דער בויך איז אַרונטערגעלאָזן און עס קוקט אויס ווי ער פֿאַר־לירט די קישקעס. אין אַלגעמיין איז דער קערפּער ביי אַזאַ מענטשן ניט אַנטוויקלט פֿולקום און די געשלעכט־אָרגאַנען זיינען קינדעריש, ספּעציעל ביי פֿרויען.

אַ מענטש מיט אַ נידעריקן בלוט־דרוק איז דאַכט זיך אַ געזונטער מענטש, אָבער עס פֿעלט אים אויס קרעפֿטן. ער ליידט כמעט שטענדיק פֿון נערוועז־זיטעט, פֿון קאָפּ־ווייטאָג, קאָפּ־שווינדל, חלשות, שלאָפֿלאָזיקייט און פֿון שלעכטע חלומות. ער איז כסדר אומרואיק און נידערגעשלאָגן. די הענט און די פֿיס זיינען ביי אים קאַלט און נאַס. ער באַקלאָגט זיך אָפֿט אויף אַ ווייטאָג אין האַרץ און אַז זיין האַרץ קלאַפּט שטאַרק און שנעל. ער איז שטענדיק אין איין שרעק פֿאַר אַ קראַנק האַרץ, אָבער אַן אונטערזוכונג באַווייזט ניט קיינע סימנים פֿון אַ האַרץ־קראַנקהייט. ער ליידט אָפֿט פֿון אַ קורצן אָטעם און באַקלאָגט זיך, אַז עס איז אים שווער צו אָטעמען. ער ליידט שטענדיק פֿון מאָגן־שטערונגען. זיין אַפּעטיט איז אָרים. ער באַקלאָגט זיך אויף גאַז און קרעמפּן אין בויך און ער ליידט תמיד פֿון פֿאַרשטאָפּונג.

דאָס וויכטיקסטע און דאָס ערגסטע, וואָס איינער מיט אַ נידעריקן בלוט־דרוק באַקלאָגט זיך, איז אויף שוואַכקייט, מידקייט און אויסגעמאַטערטקייט. ער פֿילט זיך שוואַך און באַקלאָגט זיך, אַז אינדערפֿרי, אפֿילו נאָך אַ לאַנגער נאַכט אין בעט, פֿילט ער זיך מיד און מער פֿאַרמאַטערט ווי אין אָוונט. אַלס אַ רעזולטאַט פֿון שטענדיקער מידקייט פֿילט זיך אַזאַ מענטש תמיד נידער־געשלאָגן, אָפּגעלאָזן און אָן אַמביציע. אַזאַ מענטש ליידט אָפֿט פֿון בלוט־אָרעמקייט און פֿרויען האָבן שטערונגען אין דער מענסטרואַציע.

אַ נידעריקער בלוט־דרוק איז אָפֿט פֿאַרבונדן מיט דער קראַנקהייט, וואָס מען רופֿט אָן אַדיסאָנס קראַנקהייט. אין דער קראַנקהייט געפֿינט מען אַ שטערונג אין די צוויי דריזן, וואָס מען רופֿט אָן די אַדרענאַלס. יעדער אַדרע־נאַל דריז געפֿינט זיך אָנגעטשעפּעט צו דעם אייבערשטן טייל פֿון יעדער ניר. אין דער קראַנקהייט פֿילט זיך דער חולה זייער שוואַך. אָפֿט איז ער אַזוי שוואַך, אַז ער קאָן ניט אַרויסגיין פֿון בעט און דער אָטעם איז אים קורץ, עס איז אים שווער צו אָטעמען. אַ כאַראַקטעריסטישער סימן פֿון אַדיסאָנס קראַנקהייט איז דאָס, וואָס מען געפֿינט טונקל־ברוינע פֿלעקן אין מויל און אויף דער הויט.

ספּעציעל אין די ענגע פּלעצער, וואו איין טייל הויט קומט אין באַרירונג מיט אַ צווייטן טייל הויט. מען געפינט אויך אין אַדיסאָנס קראַנקהייט אַ מאַנגל אין זאַלץ אין דעם קערפּער און בלוט־אָרימקייט.

ניט זעלטן פּאַסירט, אַז אַ נידעריקער בלוט־דרוק איז פאַרבונדן מיט אַ שטערונג אין דעם טאַיראָיד־דריז. אין אַזאַ פאַל גיט דער טאַיראָיד־דריז ניט אַרויס גענוג טאַיראָיד עקסטראַקט אָדער טאַיראַקסין, און דאָס פירט צו אַ נידעריקן בלוט־דרוק, צו אַ לאַנגזאַמען פּולס און צו אַ ריי אַנדערע סימפּטאָמען.

די באַהאַנדלונג פון נידעריקן בלוט־דרוק באַשטייט אין באַהאַנדלען און אין אָפּשאַפן די סיבה וואָס פירט צו דעם נידעריקן בלוט־דרוק. דאָס מיינט, אַז יעדער פאַל פון נידעריקן בלוט־דרוק מוז אינדיווידועל באַהאַנדלט ווערן. מען מוז אין יעדן פאַל פון נידעריקן בלוט־דרוק אויסגעפינען די ספּעציעלע קראַנקהייט, וואָס איז דער באַזיס און איז פאַראַנטוואָרטלעך פאַר דעם נידעריקן בלוט־דרוק, און מען מוז די קראַנקהייט באַהאַנדלען און אָפּשאַפן, אויב מעגלעך. אויב דער חולה פאַרמאָגט אַ געבוירענע קערפּערלעכע שוואַכקייט, מוז מען אים געבן גענוג רו, גוטע עסן און מען מוז אים אַריינפּאַסן אין אַ סביבה, וואָס איז צוגעפּאַסט פאַר זיין קערפּער און פאַר זיינע כוחות, אַזוי אַז ער זאָל זיך קאָנען פילן באַקוועם. אויך איז נייטיק צו זען, אַז די מאָס אַרבעט אָדער די באַשעפטיקונג זאָל זיין צוגעפּאַסט צו זיינע באַגרענעצטע כוחות.

אין אַזעלכע פאַלן באַנוצט מען זיך אויך מיט אייניקע מעדיצינען. מען גיט טאָניקס צו העלפן דעם אַפּעטיט און צו קרעפטיקן די כוחות. מען באַנוצט אויך געוויסע דריזן־עקסטראַקטן און דעם דראָג עפעדרין. אין פאַל דער נידעריקער בלוט־דרוק איז פאַרבונדן מיט אַ שטערונג אין דעם טאַיראָיד דריז, גיט מען דעם חולה טאַיראָיד עקסטראַקט. אין פאַל פון אַדיסאָנס קראַנקהייט, נוצט מען אַ סך זאַלץ. אין אַלגעמיין קאָן מען פיל אויפטאָן אויף דעם געביט פון באַקעמפן די אורזאַכן, וואָס פירן צו נידעריקן בלוט־דרוק, אויב מען נעמט זיך גענוג צייט און מי.

4

קענסער

די שרעק פֿאַר קענסער דאַרף באַקעמפֿט ווערן

וויליאַם שעקספּיר האָט אַמאָל געזאָגט אַז: „אַ פּחדן שטאַרבט עטלעכע מאָל אין זיין לעבן".

דאָס דאָזיקע גלייכווערטל קומט אויף די געדאַנקען, ווען מ'הייבט אָן קלערן וועגן דער פראַגע פון קענסער. דאָס וואָרט קענסער איז היינט געוואָרן זייער פּאָפּולער. וואוהין מ'גייט און וואו מ'שטייט, רעדט מען פון קענסער.

און ניט נאָר רעדט מען פון קענסער — מ'שרעקט זיך פאַר קענסער. עס איז גענוג בלויז צו דערמאָנען דאָס וואָרט קענסער און מענטשן פאַלן אַריין אין אַ פּאַניק. עס שרעקן זיך פאַר דעם וואָרט די יעניקע וואָס האָבן ניט קיין קענסער און וואָס וועלן פיליכט קיין קענסער קיינמאָל ניט האָבן, און עס שרעקן זיך פאַר דעם וואָרט די יעניקע וואָס האָבן אַ קענסער.

לאָמיר צוגעבן, אַז קענסער איז אַ קראַנקהייט, מיט וועלכער מ'דאַרף זיך רעכענען. מוז אָבער געשטעלט ווערן די פראַגע: איז אַזאַ אַלגעמיינע שרעק פאַר קענסער באַרעכטיקט איז טאַקע דער אמת וועגן קענסער אַזוי שוואַרץ, אַז ער מוז אַרויפוואַרפן אַ שרעק און אַ פּעסימיזם אויף אַלעמען? דער ענטפער איז ניין, טויזנט מאָל ניין!

***

מען האָט זיך שוין זייער פיל אויסגעלערנט צו פאַרשטיין, אַז עס זיינען פאַראַן אייניקע צושטאַנדן אָדער שטערונגען אין קערפּער, ווי אַ וואונד, אַ געוויקס, אַ פלעק — וועלכע זיינען פאַר זיך אַליין ניט קיין קענסער — אָבער זיי קענען פירן צו דער אַנטוויקלונג פון קענסער, און מען האָט זיך שוין אויסגעלערנט ווי אַזוי צו פאַרניכטן אַזעלכע צושטאַנדן אָדער שטערונגען, און דערמיט פאַרהיט מען שוין היינט־צו־טאָג אַ סך מענטשן פון קריגן אַ קענסער. מ'רופט אַזעלכע צושטאַנדן אָן די „ערב־קענסער־וואונדן".

אַזעלכע ערב־קענסער־וואונדן קענען זיך טרעפן אין יעדן טייל פון קערפּער. אויף דער הויט טרעפט מען ניט זעלטן אַ בראָדעווקע, אַ „מאָל", אַ וואונד, וואָס פאַרהיילט זיך ניט און עס ווערט פון דעם אַ שראַם אָדער אַ קרעץ, וואָס איז טרוקן און קרישלדיק, אָדער אַ גוליע. פאַר זיך אַליין זיינען די דאָזיקע וואונדן ניט קיין קענסער. זיי קאָנען אָבער פאַרוואַנדלט ווערן אין קענסער

און מ׳דאַרף און מ׳קען זיי זייער לייכט פאַרניכטן דורך אויסשניידן, דורך עלעקטריציטעט אָדער דורך עקס־רעי און ראַדיום.

אַ ווייסער פלעק אין מויל אָדער אויף דער צונג, ספּעציעל, ביי די יעניקע וואָס רויכערן אַ סך, אַ צובראָכענער צאָן, וואָס רעגט די הויט אין מויל, אַ שלעכטער קאָסטן פרעמדע ציין, וואָס איז ניט ריכטיק צוגעפּאַסט, קענען פירן צו קענסער אין מויל, און מ׳דאַרף זיי באַצייטנס פאַרריכטן. אַ שפּאַלט אויף אַ ליפּ, וואָס פאַרהיילט זיך ניט און אַ פלעק אויף אַ ליפּ דאַרפן אונטער־זוכט ווערן.

אַ גוליע אויף דער ברוסט פון אַ פרוי. דאָס בלוטן פון אַ נאָפּל אָדער אַ וואונד אין דער הויט פון דער ברוסט דאַרפן באַצייטנס אונטערזוכט ווערן און דאַרפן אָפּט באַהאַנדלט ווערן. פאַר זיך אַליין זיינען זיי ניט קיין קענסער. זיי קענען אָבער פירן צו קענסער.

אַ ניט־נאָרמאַלער אויספלוס ביי דער פרוי און אַ ניט־נאָרמאַל בלוטן פון דער געבערמוטער דאַרפן אונטערזוכט ווערן אין צייט און קאָרעגירט ווערן.

אַ שטערונג אין דער אורין סיי ביי דעם מאַן, סיי ביי דער פרוי, אַן אָנ־צינדונג אין דער וואַסער־בלאָז און בלוט אין דער אורין דאַרפן אונטערזוכט ווערן און קאָרעגירט ווערן.

מענטשן, וואָס הייבן־אָן פּלוצלונג ליידן פון אומפאַרדייאונג און פון אַ מאַנגל אין אַפּעטיט, ספּעציעל, מענטשן נאָך פערציק יאָר. מענטשן וואָס הייבן־אָן פּלוצלונג ליידן פון אַן ענדערונג אין האָבן דעם מאָגן און אַזעלכע, וואָס בלוטיקן פון רעקטום, דאַרפן באַצייטנס אונטערזוכט ווערן.

מענטשן וואָס ווערן הייזעריק אָן אַ פאַרוואָס און די יעניקע וואָס הוסטן אַ לענגערע צייט, דאַרפן זיך לאָזן אונטערזוכן.

אָט־דאָס זיינען די פאַקטן, וואָס די באַפעלקערונג דאַרף וויסן, כדי צו פאַרהיטן זיך פון קענסער. ווען מען אונטערזוכט מענטשן מיט אַזעלכע שטערונגען און מען באַהאַנדלט זיי אין צייט, קען מען זיי פאַרהיטן פון קענסער. פיל מענטשן זיינען שוין באַקאַנט מיט די דאָזיקע פאַקטן און זיי זיינען אויס־געהיט געוואָרן פון קענסער.

פיל מענטשן זיינען די לעצטע יאָרן אויסגעהיט געוואָרן פון קענסער, און דערפאַר מעג מען זיין זיכער, אַז קענסער איז היינט־צו־טאָג, פּראָפּאָר־ציאָנעל, פאַרשפּרייט צווישן מענטשן ווייניקער ווי אַמאָל.

די צאָל מענטשן, וואָס פאַרלירן זייער לעבן פון קענסער, דאַרף זיכער ניט אַרויפוואַרפן אַזאַ שרעק אויף דער באַפעלקערונג. די מענטשהייט קען ניט און וועט ניט אונטערגיין דורך קענסער. מענטשן האָבן פאַרלוירן זייער

לעבן דורך קענסער זינט די מענטשהייט איז געקומען צום לעבן. דאָך האָט זיך די מענטשהייט פאַרמערט און האַלט זיך כסדר וואָס ווייטער אין אין פאַרמערן.

***

איז די שרעק פאַר קענסער אַזוי גרויס צוליב דעם וואָס מ׳קען קיין קענסער ניט אויסקורירן ?

ליידער איז פאַרשפרייט געוואָרן אַ געדאַנק, אַז קענסער איז אומקורירבאַר.

דאָס איז אָבער ווייט ניט אמת. מען קען אויסקורירן קענסער. און פיל קענסערס ווערן פולקום אויסקורירט אויב מ׳פאַרלאָזט זיי ניט אין דער לאַנגער באַנק אַריין.

מ׳וואָלט דאָ געקענט ברענגען פאַקטן פון טויזנטער קענסערס וואָס זיינען פולקום אויסגעקורירט געוואָרן.

פון וואַנען איז אָבער פאָרט פאַרשפרייט געוואָרן אַזאַ שרעק פאַר קענסער ?

אין דעם זיינען שולדיק צוויי אורזאַכן :

איין אורזאַך איז דאָס, וואָס אַזאַ שרעק איז פאַרשפרייט געוואָרן נאָך אין די פריערדיקע צייטן. אין יענע צייטן האָט מען ניט פאַרשטאַנען, אַז אין דער גרעסטער צאָל פאַלן קען מען זיך אויסהיטן פון קענסער. מען האָט ניט געוואוסט וואָס צו טאָן קעגן אַ קענסער ווען ער האָט זיך באַפעסטיקט אין אַ מענטשן. דאָס האָט געמיינט, אַז ווען איינער האָט געקראָגן אַ קענסער איז ער געווען פאַראורטיילט צו שרעקלעכע ליידן און צו פאַרלירן זיין לעבן פריי־צייטיק. צוליב דעם, פאַרשטייט זיך, איז פאַרשפרייט געוואָרן אַזאַ שרעק פאַר קענסער אין די פריערדיקע צייטן, און דער שרעק האַלט אָן ביז היינט־צו־טאָג.

די צווייטע אורזאַך פון אַ ווייט־פאַרשפרייטער שרעק פאַר קענסער איז די איצטיקע פראָפּאַגאַנדע קעגן קענסער.

די היינטיקע מעדיצינישע פּראָפעסיע האָט פיל געלערנט וועגן קענסער. מען האָט זיך, ערשטנס, אויסגעלערנט פיל ווי אַזוי מען קען פאַרהיטן קענסער. און מ׳האָט זיך אויסגעלערנט פיל צו וויסן, אַז ווען מען פאַרכאַפּט אַ קענסער ביים אָנהייב קען מען אַזאַ קענסער אויסקורירן.

און כדי צו פאַרשפרייטן די דאָזיקע געדאַנקען וועגן קענסער צווישן דער באַפעלקערונג האָבן זיך געגרינדעט קענסער־געזעלשאַפטן. די דאָזיקע געזעלשאַפטן פירן־אָן אַן אינטענסיווע פראָפּאַגאַנדע צו באַקענען דעם עולם

מיט די נייטיקע פאַקטן וועגן קענסער. די דאָזיקע פּראָפּאַגאַנדע ווערט פאַר־שפּרייט דורך דער פּרעסע און דורך לעקציעס. און זיכער קען מען זאָגן, אַז דאָס איז אַ נוצלעכע פּראָפּאַגאַנדע. זי ברענגט גוטע רעזולטאַטן.

לײדער טרעפט זיך אָבער, אַז מיט דער נוצלעכער פּראָפּאַגאַנדע ווערט אומדירעקט פאַרשפּרייט שרעק. עס טרעפט, אַז דאָ און דאָרט ווערט אַמאָל אַרויסגעזאָגט אַ ניט־פאַרזיכטיקער געדאַנק, אָדער עס ווערט אַרויסגעבראַכט אַ פאַקט אויף אַ ניט־געווינטשטן אופן. און פון דעם אַנטוויקלט זיך דאָ און דאָרט אַ שרעק, און מען קען זאָגן, אַ ניט־באַגרינדעטער און ניט־באַרעכטיק־טער שרעק.

עס דאַרף דעריבער דאָ צום סוף געזאָגט ווערן, אַז הגם דאָס לעצטע וואָרט וועגן קענסער איז נאָך ניט געזאָגט געוואָרן, איז שוין פיל אויפגעטאָן געוואָרן אויף דעם געביט צו באַקעמפן קענסער.

פאָרשונגס־אַרבעט אויף דעם געביט פון קענסער גייט היינט אָן אויף אַ פיבערישן אופן. עס ווערט געמאַכט טעגלעכער פאָרשריט. און מ׳דאַרף ניט זיין קיין צו־גרויסער אָפּטימיסט צו זאָגן, אַז עס וועט ניט נעמען לאַנג און קענסער וועט באַזיגט ווערן.

און ווען מ׳באַקאַנט זיך מיט די אַלע פאַקטן וואָס מ׳ווייסט היינט וועגן קענסער, קען מען זיכער זאָגן, אַז די שרעק פאַר קענסער וואָס עקזיסטירט היינט־צו־טאָג איז איבערטריבן, איז ניט באַרעכטיקט און דאַרף וואָס שנעלער באַקעמפט ווערן און אָפּגעווישט ווערן פונעם זכרון פון דער באַפעלקערונג.

וואָס מען דאַרף וויסן וועגן קענסער

די קענסער קראַנקהייט ווערט באַטראַכט ווי דער „שונא נומער צוויי״ פון דער מענטשהייט, פונקט ווי האַרץ־קראַנקהייט ווערט באַטראַכט ווי דער „שונא נומער איינס״ פון דער מענטשהייט.

עס איז נייטיק, אַז יעדער מענטש, אָן שום אויסנאַם, זאָל וויסן, אַז עס גייט אָן אַ קאַמף קעגן קענסער. און ניט נאָר זאָל יעדערער וויסן, אַז עס גייט אָן אַזאַ קאַמף, — עס איז נייטיק אַז יעדער איינער זאָל פאַרשטיין וואָס עס קומט פאָר אין דעם דאָזיקן קאַמף.

דער דאָזיקער קאַמף קעגן קענסער איז איינגעטיילט אין צוויי פראָנטן. איין פראָנט גיט זיך אָפּ מיט פאָרשונגס־אַרבעט. אויף דעם פראָנט ווערט אויסגעפאָרשט וואָס איז קענסער, ווי אַזוי ווערט קענסער פאַראורזאַכט און וואָס קען געטאָן ווערן צו פאַרהיטן, אַז קיין קענסער זאָל זיך ניט אַנטוויקלען.

דער צווייטער פּראָנט גיט זיך אָפּ מיט דער פראַגע ווי אַזוי צו באַהאַנדלען קענסער ווען דער קענסער האָט זיך שוין אַנטוויקלט.

דער ערשטער פּראָנט — דער פּראָנט פון פאָרשונג — קען מען זאָגן, איז מער אַן אַקאַדעמישער ענין, דאָס הייסט, אַן ענין פאַר וויסנשאַפטסלייט און פאַר פּאָבליק. דאָך איז זייער נייטיק, אַז יעדער איינער זאָל האָבן עטוואָס אַ באַגריף וואָס עס קומט פאָר אויף דעם דאָזיקן פּראָנט.

נאָך אַלעמען, איז קענסער אַ קראַנקהייט וואָס איז אַזוי אַלט ווי די מענטש־הייט. עס איז שוין טויזנטער יאָרן אַז מענטשן האָבן געזוכט מיטלען ווי אַזוי זיך אויסצוהיטן פון קענסער. נאָך אין דער צייט פון היפּאָקראַטעס, דעם פאָטער פון דער היינטיקער מעדיצין, וואָס האָט געלעבט מיט איבער צוויי טויזנט יאָר צוריק, האָט מען שוין געזוכט מיטלען זיך אויסצוהיטן פון קענסער. און פון דאַן אָן האָבן מענטשן געפאָרשט און געזוכט וועגן ווי אַזוי דעם צוועק צו דערגרייכן. אין די לעצטע עטלעכע צענדליק יאָר האָבן זיך געגרינדעט קענסער־אינסטיטוציעס איבער גאָר דער וועלט, וועלכע גיבן זיך אָפּ מיט דער דאָזיקער פאָרשונגס־אַרבעט. אין אַמעריקע איז פאַראַן דער „נאַציאָנאַלער קענסער אינסטיטוט״, וואו עס גייט כסדר אָן אַ פיבערהאַפטע אַרבעט פון קענסער־פאָרשונג. ענלעכע אינסטיטוטן זיינען פאַראַן אין אַ גאַנצער ריי גרעסערע שטעט פון גאַנצן לאַנד.

וועט זיכער זיין אינטערעסאַנט עפּעס צו וויסן וואָס ס׳קומט פאָר אין די דאָזיקע אינסטיטוציעס. מען הערט אַלץ, אַז ס׳איז ניטאָ קיין מיטל קעגן קענסער, מ׳ווייסט ניט די אורזאַך פון קענסער און מ׳ווייסט ניט פון וואַנען דאָס קומט. לאָמיר אָבער זען צי איז פאַראַן אַ האָפענונג, אַז מ׳וועט אַמאָל יאָ עפּעס וויסן וועגן דעם דאָזיקן ענין.

ווען מיר וואָלטן וועלן דאָ אַנאַליזירן כאָטש אַ טייל פון דער אַרבעט וואָס ווערט געטאָן אין די דאָזיקע אינסטיטוציעס, וואָלט דאָס אונדז פאַרפירט צו וויט. מיר וועלן דערפאַר זיך מוזן באַגרענעצן צו דערציילן בלויז אַ פּאָר קלייניקייטן.

***

לאָמיר אָנהייבן מיט דעם, אַז עס האָט זיך איינגעגעבן אין איינער פון די פאָרשונגס־אינסטיטוציעס צו שאַפן קינסטלעך אַ קענסער אין אַ ראַץ. מ׳האָט דאָס געטאָן אויף דעם פאָלגנדן אופן: מ׳האָט אָנגעשמירט די הויט פון אַ ראַץ יעדן טאָג מיט דזשעגעכץ, אָדער סמאָלע. אין זעקס מאָנאַטן צייט האָט דער ראַץ אַנטוויקלט קענסער.

דאָס איז שוין געווען אַ גרויסער שריט פאָרויס אין דעם ענין פון פאָרשונג. דאָס הייסט, מ׳האָט מיט אַ געוויסן מיטל קינסטלעך געשאַפן קענסער. דער מיטל איז דזשעגעכץ. נו, איז איצט נייטיק צו זען וועלכער עלעמענט אין דער דזשעגעכץ קען שאַפן קענסער. עס האָט זיך אָנגעהויבן אַ פיבערישע אַרבעט אין פיל אינסטיטוציעס אויסצוגעפינען דעם דאָזיקן עלעמענט.

מ׳האָט אויסגעפונען, אַז דער דאָזיקער עלעמענט אין דער דזשעגעכץ, וואָס פאַראורזאַכט דעם קענסער, איז אַ געוויסער „רינג־סיסטעם". דאָס הייסט, ווען מ׳שרייבט אויס די בוכשטאַבן פון די אַטאָמען (לאָמיר דאָס רופן אַטאָמען) אין דעם דאָזיקן עלעמענט און מען אַראַנזשירט זיי אין אַ געוויסער פאָרם, שאַפט דאָס אַ „רינג".

נו, האָט מען אומעטום אין די פאָרשונגס־אינסטיטוציעס אָנגעהויבן צו אונטערזוכן און זען צי געפינען זיך ניט אַזעלכע „רינגען" אין דעם מענטשנס קערפּער. און מ׳האָט אויסגעפונען, אַז די גרינע גאַל־פליסיקייט (די „באַיל"), וואָס געפינט זיך אין דעם מענטשנס גאַל בלאָז, ווי אויך דער כעמישער שטאָף קאָלעסטעראָל (וואָס איז אַ געוויסע פעטס אין דעם מענטשנס קערפּער), אַנטהאַלטן אין זיך ענלעכע „רינגען".

נו, האָט מען ווייטער געזוכט. און מ׳האָט אויסגעפונען, אַז ענלעכע „רינגען" געפינען זיך אין די „האָרמאָנען". האָרמאָן איז אַ כעמישער עלעמענט, וואָס געפינט זיך אין דריזן. ווי, למשל, אין די אָווערים אָדער די אייער־שטאָקן ביי דער פרוי. דער דאָזיקער עלעמענט הייסט „פאָליקולאַר האָרמאָן". דער דאָזיקער „האָרמאָן" האָט צו טאָן אָדער העלפט שאַפן די מענסטרואַציע ביי דער פרוי. דאָס אויסצוגעפינען האָט גענומען דרייסיק יאָר צייט.

הייסט דאָס, אַז אַ „האָרמאָן" קען זיין אַן אורזאַך פון קענסער. און מען האָט טאַקע געשאַפן קענסערס דורך דעם וואָס מ׳האָט גענומען אַ שטיקל אָווערי פון אַ זי־מויז און מ׳האָט דאָס אַריינגעגעבן אונטער דער הויט פון אַן ער־מויז. די ער־מויז האָט אַנטוויקלט קענסער אין דער ברוסט.

פון דעם איז געבליבן, הייסט עס, אַ פאַרדאַכט, אַז האָרמאָנען, אָדער דריזן, האָבן עפּעס צו טאָן מיט קענסער.

אויף אַן ענלעכן אופן, אָבער דורך אַנדערע פּראָצעסן, האָבן אַנדערע פאָרשער אויסגעפונען, אַז אַ ווירוס, וואָס געפינט זיך אין מילך, קען פּראָ־דוצירן קענסער. די דאָזיקע פאָרשער האָבן פּראָדוצירט אַזעלכע קענסערס ביי מייז, ביי קראָליקעס און ביי דער לעמפּערט־זשאַבע.

אָט אַזוי האָבן זיך געשאַפן די דאָזיקע טעאָריעס און נאָך אַנדערע טעאָריעס. אמת, דאָס זיינען דערווייל טעאָריעס, אָבער מען מוז זאָגן, אַז זיי

האָבן אַ זינען. מ׳קען זען, אַז עס ווערט געגראָבן אַ וועג מיט אַ טאָלק און מען מעג האָפן, אַז דער וועג וועט פירן צו דער גרויסער געהיימעניש פון קענסער.

די מערסטע אָנגענומענע טעאָריעס היינט־צו־טאָג וועגן דער אורזאַך פון קענסער זיינען צוויי: ירושה און רייצונג.

עס איז פאַראַן אַ פאַרדאַכט, אַז קענסער איז אַ ירושה זאַך. דאָס הייסט, מ׳דענקט ניט, אַז אויב עמיצער האָט אַ קענסער גייט דער קענסער איבער צו אַ קינד. ניין. מען דענקט, אַז מענטשן ירשענען אַ נייגונג צו קענסער.

אָבער פון דער נייגונג אַליין קריגט מען נאָך ניט קיין קענסער. עס מוז נאָך ווירקן עפּעס אַן אַנדער כוח אָדער קראַפט. איין קראַפט אַזאַ איז רעגונג. לאָמיר דאָ געבן אַ ביישפּיל. לאָמיר זאָגן, אַז אַ פאָטער, וואָס האָט אַ קענסער, פאַרמאָגט צוויי זין.ביידע זין האָבן געירשנט אַ נייגונג צו אַנטוויקלען קענסער. און לאָמיר זאָגן, אַז גראַדע טרעפט, אַז איין זון האָט געראויכערט אַ ליולקע אַ לאַנגע צייט און איינער ניט. טרעפט, אַז דער זון, וואָס רויכערט די ליולקע אַ סך יאָרן, אַנטוויקלט סוף־כל־סוף אַ קענסער אויף זיין ליפּ. די האַרטע ליולקע האָט כסדר געריבן און גערייצט די ליפּ. און אַזוי ווי דער דאָזיקער רויכערער האָט געירשנט אַ נייגונג צו קענסער, האָט ער רערפאַר אַנטוויקלט קענסער. און הגם דער צווייטער זון האָט אויך געירשנט אַ נייגונג צו קענ־סער, האָט ער אָבער ניט אַנטוויקלט קיין קענסער דערפאַר ווייל ער האָט ניט געהאַלטן כסדר קיין ליולקע אין מויל און האָט ניט גערייצט זיין ליפּ.

מ׳קען אויך רייצן די הויט אויף אַן אַנדער אופן. לאָמיר זאָגן, אַז איינער האָט עפּעס אַ שטיקל בראָדעווקע אויף דער הויט, און לאָמיר זאָגן, אַז ער איז נערוועז און קראַצט כסדר מיט אַ פינגער די דאָזיקע בראָדעווקע, טאָג און נאַכט, קען טרעפן, אַז אויב דער דאָזיקער מענטש פאַרמאָגט אַ נייגונג צו קענסער, זאָל זיך פון דער בראָדעווקע אַמאָל אַנטוויקלען קענסער.

אָבער, ווי געזאָגט, דאָס זיינען בלויז טעאָריעס. דאָך איז נייטיק, אַז דער לייענער זאָל עפּעס האָבן אַ באַגריף וועגן די טעאָריעס. דורך די טעאָריעס וועט אויפגעקלערט ווערן די רעטעניש פון קענסער. און פון די טעאָריעס האָט מען שוין געצויגן פיל פּראַקטישע און נוצלעכע שלוסן. דאָס האָט אָבער צו טאָן מיט דעם צווייטן פּראָנט.

ווי צו פאַרהיטן קענסער אויף דער הויט

יעדער מענטש דאַרף דערצויגן ווערן אַ טראַכט צו טאָן, פון צייט צו צייט, וועגן קענסער. מ׳דאַרף זיך ניט אַרומטראָגן מיט אַן אומזיניקן שרעק צו רעדן

פון קענסער און מען דאַרף ניט אויסשפּייען 3 מאָל ווען עמיצער דערמאָנט דאָס וואָרט קענסער. מ׳דאַרף אַ טראַכט טאָן, אַז קענסער קען זיך אַנטוויקלען צו יעדער צייט, סיי ביי אַלטע, סיי ביי יונגע מענטשן. קיינער טאָר ניט דענקען, אַז „מיט מיר קען דאָס ניט טרעפן".

קיינער איז ניט באַוואָרנט קעגן דעם. און דערפאַר איז נייטיק, אַז יעדער מענטש זאָל זיך באַקענען מיט די סימנים פון קענסער. עס זיינען פאַרשפּרייט דאָ און דאָרט אין קערפּער, דערנער וואָס זעען אויס גאַנץ אומשולדיק, אָבער זיי קענען, סוף־כל־סוף, פירן צו קענסער אויב מען פאַרנאַכלעסיקט זיי. און עס זיינען פאַראַן שוין גאַנץ אַנטוויקלטע קענסערס, וואָס מ׳קען קורירן, אָבער מ׳מוז זיי פאַרכאַפּן אין צייט, ווען זיי זיינען נאָך לאָקאַליזירט און באַגרענעצט אין איין פלאַץ און קיין צעל פון דעם קענסער האָט זיך נאָך ניט אַריבערגעטראָגן אין אַ צווייטן טייל פון קערפּער.

***

לאָמיר זען וואָס זיינען די פאַקטן וועגן קענסער אויף דער הויט.

קענסער אויף דער הויט איז אַ גאַנץ אָפטע דערשיינונג. אין דעם גרעסטן טייל פאַלן פאַסירן קענסערס אויף יענע טיילן פון דער הויט, וואָס זיינען ניט באַדעקט מיט קליידער, ווי אויף דעם פּנים, אויף דער נאָז און אויף דעם האַלדז.

גליקלעכערווייז קען מען זאָגן, אַז קענסערס אויף דער הויט באַלאַנגען צו דער פאָרם פון מילדע קענסערס. דאָס הייסט, אַזאַ קענסער האָט אַ נייגונג צו בלייבן לאָקאַליזירט אויף איין פלאַץ, אויף אַ גאַנץ לאַנגער צייט. זעלטן פאַרשפּרייט זיך אַזאַ קענסער אויף אַ צווייטן פלאַץ אין קערפּער. אויך זיינען קענסערס אויף דער הויט ניט זייער דראַמאַטיש. דאָס הייסט, זיי לאָזן ניט הערן שטאַרק פון זיך און זיי פאַראורזאַכן ניט קיין ליידן. זיי קענען, אָבער, סוף־כל־סוף, ברענגען שאָדן.

עס הייבט זיך אָן מיט דעם, וואָס עס באַווייזט זיך אַ קליינטשיקער גוזיק אויף אַן אונטערשטן אויגן־דעקל. דער דאָזיקער גוזיק קען אויסזען אַזוי ווי אַ מוטער־פּערל. אַמאָל קען זיך באַווייזן אַ שטיקל פאַרהאַרטעוועטע הויט אויף דעם אויגן־דעקל. אַמאָל קען זיך באַווייזן אַ וואונד אָדער אַן אָלסער אויף דעם אויבערשטן טייל, אָדער אויף דער זייט פון דער נאָז.

אַזאַ גוזיק, אָדער, אַזאַ אָלסער פאַרשאַפן ניט קיין ווייטאָג און מען באַטראַכט זיי מיט אַזוי ווייניק אַנגסט און מיט אַזוי ווייניק קוריאָזיטעט, ווי מען באַטראַכט, למשל, אַ פלעק אויף דער הויט. דאָס איינציקע וואָס מ׳באַמערקט

אויף אַזעלכע געוויקסן איז, אַז זיי ווערן צוביסלעך פאַרגרעסערט. אויסער דעם באַטראַכט מען זיי אַלס אומשולדיקע זאַכן און מען קוקט זיך אויף זיי ניט אום.

עס טרעפט אָבער, אַז אַזעלכע „אומשולדיקע״ געוויקסן טראָגן אין זיך גאָר ניט זעלטן קערנדלעך פון וועלכע עס קען זיך אַנטוויקלען אַ קענסער. און גליקלעכערווייז קען מען פון 90 ביז 95 פּראָצענט פון אַזעלכע געוויקסן אויסראָטן ווען מ׳באַהאַנדלט זיי ווי געהעריק אין דער ריכטיקער צייט. דאָס הייסט, אַזוי שנעל ווי זיי באַווייזן זיך.

עס איז אויך פאַראַן אַ געוויקס וואָס קען זיך באַווייזן אויף אַן אָרעם, אויף אַ פוס און עס קען זיך אויך באַווייזן אויף יעדן אַנדער טייל פון דער הויט. אַזאַ געוויקס מוז באַטראַכט ווערן אַלס ערנסט. ווען עס אַנטוויקלט זיך, זעט עס אויס אַזוי ווי אַ בראָדעווקע. אַזאַ בראָדעווקע איז געוויינלעך שאַרסטקע און ווערט צוביסלעך און אומבאַמערקטערהייט גרעסער. און נאָך עטלעכע וואָכן אָדער נאָך עטלעכע חדשים ווערט די הויט איבער דעם געוויקס אָפּגעקראָכן און עס שאַפט זיך אַן אָלסער אָדער אַ וואונד. אַזאַ וואונד פאַרהיילט זיך ניט. מענטשן טאָרן אָבער ניט וואַרטן ביז עס אַנטוויקלט זיך דער אָלסער. אַזוי שנעל ווי עס באַווייזט זיך די בראָדעווקע מוז מען זי גלייך פאַרניכטן.

עס איז אויך פאַראַן דאָס, וואָס ווערט אָנגערופן אַ פלעק (אַ געבורט־צייכן) אויף דער הויט. אַ סך מענטשן האָבן אַזעלכע פלעקן וואָס זעען אויס אַמאָל געלבלעך, אַמאָל ברוין און אַמאָל שוואַרץ. אַזאַ פלעק איז אַמאָל פלאַך און גלייך מיט דער הויט און אַמאָל איז ער בולט און סטאַרטשעט אַרויס פון דער הויט. אַמאָל שפּראָצן אַרויס האָר פון אַזאַ פלעק.

אַזאַ פלעק איז ניט קיין קענסער און זעלטן ווען אַזאַ פלעק קען פאַרוואַנדלט ווערן אין קענסער. עס זיינען אָבער פאַראַן פלעקן, וואָס געפינען זיך אויף אַזעלכע פלעצער, וואו זיי קענען געשעדיקט ווערן, דאַן ווערט אַזאַ פלעק אַ סכנה. למשל, אַ פלעק אויף דעם פנים ביי אַ מאַן דאָרט וואו ער ראַזירט זיך יעדן טאָג איז אין אַ סכנה. א פלעק אויף דעם האַלדז פון אַ מאַן וואָס טראָגט אַ האַרטן קאָלנער, אַ פלעק אויף אַ פוס, אָדער אויף אַ פינגער פון אַ פוס, וואָס ווערט געריבן פון אַ שוך — אַלע אַזעלכע פלעקן ווערן כסדר געריבן און גערייצט און זיי זיינען אין אַ סכנה פאַרוואַנדלט צו ווערן אין קענסער. אויף אַזעלכע פלעקן, וואָס געפינען זיך אין פלעצער וואו זיי ווערן כסדר גע־רייצט, מוז מען שטאַרק אויפפּאַסן.

עס דאַרף זיין אַ מין געזעץ, אַז יעדער גוזיק אויף דער הויט, יעדע וואונד וואָס פאַרהיילט זיך ניט, יעדע בראָדעווקע און יעדער פלעק, דאַרפן פאַר־

דעכטיקט ווערן, ביז אַ דאָקטאָר אונטערזוכט זיי און דערקלערט זיי אַלס אומשולדיק.

לײַדער ווערן אָבער אַ גרויסע צאָל פון אַזעלכע געוויקסן און פלעקן פאַר־נאַכלעסיקט פאַר אַ לאַנגער צייט. און ווען מ׳הייבט שוין אָן צו נעמען אַזעלכע געוויקסן אויף דער הויט אין אָנבאַטראַכט, באַנוצט מען זיך ס׳רוב מיט „היימישע הויז־מיטלען". מ׳באַשמירט אַזאַ געוויקס מיט אַ זאַלב אָדער מיט אַ וואַסערל, אָדער מ׳דריקט זיי און מ׳רייבט זיי און מ׳רייצט זיי אַזוי אויף, אַז מען מאַכט מיט דעם זיכער אַז אַ ריכטיקער קענסער זאָל זיך אַנטוויקלען און זאָל זיך פאַרשפּרייטן.

עס איז ביטיק צו געדענקען, אַז ווען מ׳באַמערקט אויף דער הויט אַ וואונד, אַ געוויקס אָדער עפּעס אַ פלעק, וואָס האַלט צוביסלעך אין ווערן גרעסער און וואָס בייט זיך אין קאָליר זאָל מען ניט וואַרטן, און זיך באַראַטן מיט אַ דאָקטאָר. מ׳זאָל אין קיין פאַל אַזאַ געוויקס ניט דריקן, ניט רייבן און ניט קראַצן. דריקן, רייבן און קראַצן קענען פאַראורזאַכן אַז די צעלן פון דעם געוויקס זאָלן זיך פאַרשפּרייטן אין ערגעץ אַן אַנדער פּלאַץ. אַזעלכע געוויקסן מוזן זייער שטרענג באַהאַנדלט ווערן פון אַ ספּעציאַליסט, וואָס גיט זיך אָפּ מיט אַזעלכע זאַכן. ער וועט אפשר באַנוצן כירורגיע, דאָס הייסט, ער וועט זיי אויסשניידן; אָדער ער וועט באַנוצן ראַדיום, אָדער עקס־רעי. און דאַן איז מען זיכער פון אַזעלכע געוויקסן פּטור צו ווערן אויף אייביק — אויב מען האָט זיי ניט פאַרלאָזן צו לאַנג.

עס דאַרף דאָ אויך עטוואָס געזאָגט ווערן וועגן אָפּהיטן די הויט. מען גלויבט, אַז מענטשן וואָס האָבן אַ הויט, וועלכע איז באַדעקט מיט אויל, זיינען מער געצייגט צו אַנטוויקלען קענסער. עס איז דערפאַר ראַטזאַם, אַז אַזעלכע מענטשן זאָלן נעמען אָפּטע וואַנעס און וואַשן זייער הויט מיט אַ סך זייף, אַזוי אָפט ווי מעגלעך. עס איז בכלל ראַטזאַם, אַז מענטשן זאָלן ניט באַקן זייער נאַקעטע הויט אויף דער זון צופיל און זיי זאָלן ניט אַרויסשטעלן זייער נאַקעטע הויט צופיל קעגן ווינטן. די זון און דער ווינט רעגן אויף די הויט און די הויט ווערט דיק און טונקל (פּיגמענטעד), און דאָס איז שעדלעך און קען שאַפן אַ נייגונג צו קענסער אויף דער הויט.

*
**

מיר וועלן איצט באַטראַכטן די פראַגע וועגן קענסער פונעם מויל. דאָס מיינט, קענסער אויף דער ליפּ, קענסער אויף דער צונג און קענסער אויפן רויטן אונטערשלאַק אין דעם מויל.

קענסער אויף דער ליפּ איז אַ סאָרט קענסער, וואָס פּאַסירט צווישן דער דער הויט און דעם מויל. עס פּאַסירט מערסטנס אויף דער אונטערשטער ליפּ, ביים ברעג פון דער ליפּ, דאָרט וואו עס קומען זיך צונויף די הויט מיטן אונטער־שלאַק פון דער ליפּ.

קענסער אויף דער ליפּ פּאַסירט מערסטנס ביי מענער אין די יאָרן צווישן 50 און 70. און אויב עס פּאַסירט אַמאָל אַ קענסער אויף דער ליפּ פון אַ פרוי, איז דאָס ביי אַ פרוי וואָס רויכערט. מ׳דאַרף דעריבער זאָגן, אַז רויכערן, מערסטנס אַ ליולקע און אַמאָל אויך אַ סיגאַר, זיינען דירעקטע אורזאַכן פון קענסער אויף דער ליפּ. די האַרטע ליולקע, וועלכע מ׳האַלט כסדר אין מויל דריקט אויף די ליפּן, רייצט דעם אונטערשלאַק אויף דער ליפּ און פירט צו דער אַנטוויקלונג פון קענסער. און אַ סיגאַר, וואָס מ׳האַלט אין מויל כסדר אויף דער זעלבער זייט, קען פאַראורזאַכן דאָס זעלבע.

עס זיינען אויך פאַראַן אַנדערע אורזאַכן וואָס רייצן די ליפּן און וואָס קענען פאַראורזאַכן קענסער. אַזעלכע אורזאַכן קענען זיין אַ צאָן וואָס וואַקסט אַזוי, אַז ער סטאַרטשעט אַרויס פון מויל און רייבט כסדר אויף דער ליפּ, ספּעציעל, ווען אַזאַ צאָן איז צעבראָכן און פאַרמאָגט אין זיך אַ שאַרפן שפּיץ. שפּילקעס און נעגל, וואָס מענטשן האָבן אַ געוואוינהייט צו האַלטן אין מויל, ווי אַ שניידער וואָס האַלט כסדר שפּילקעס אין מויל און אַ טאַפּעצירער, וואָס האַלט כסדר נעגל אין מויל, קענען זיין אורזאַכן פון קענסער אויף דער ליפּ.

עס איז איבעריק צו זאָגן, אַז קענסער אויף דער ליפּ קען יעדער מענטש גאַנץ לייכט זען. יעדער מענטש גיט אַ קוק פון צייט צו צייט אין אַ שפּיגל, און אויב אַ מענטש זעט עטוואָס אַ געוויקס אויף זיין ליפּ און גיט צו דעם ניט קיין אויפמערקזאַמקייט, מאַכן אים אויף דעם אויפמערקזאַם זיינע פריינד. זיי פרעגן אים, אַזוי שנעל ווי זיי דערזעען אַזאַ געוויקס: „וואָס האָסטו עפּעס אויף דיין ליפּ?” און עס איז איבעריק צו זאָגן, אַז ווען מ׳דערזעט עפּעס אַ פאַרדעכטיקן געוויקס אויף דער ליפּ, זאָל מען גלייך גיין צו אַ דאָקטאָר און ער זאָל דאָס באַטראַכטן.

קענסער אויף דער צונג איז גאַרנישט קיין זעלטענע דערשיינונג. און קענסער אויף דער צונג איז אַ גאַנץ ערנסטע פאָרם פון קענסער. מערסטנס פּאַסירט דאָס ביי מענטשן צווישן די יאָרן פון 30 ביז 60. עס קען אָבער אויך פּאַסירן ביי פיל יינגערע און ביי עלטערע מענטשן.

די אורזאַכן פון קענסער אויף דער צונג קענען זיין רויכערן, אַ שלעכטער צאָן, ווי אויך עסן זייער האַרטע און שאַרפע שפּייזן.

קענסער אין מויל קען אויך קומען פון די זעלבע אורזאַכן. גאַרניט זעלטן

איז פֿאַראַן אַ שייכות צווישן קענסער אין מויל און דער קראַנקהייט אויפֿן אונטערשלאַק אינעם מויל, וואָס מ׳רופֿט אָן „ליוקאָפּלעיקיאַ״. ליוקאָפּלעיקיאַ איז אַ מין כראָנישע אָנצינדונג אינעם אונטערשלאַק פֿונעם מויל, אויף די באַקן, אויף דער צונג, אויף די ליפּן און אויפֿן גומען. די אָנטצונדענע פֿלעצער זייַנען האַרט, ווייס ווי מילך און זייַנען טרוקן.

די אורזאַך פֿון אַזאַ כראָנישער אָנצינדונג קען זיין יעדע זאַך וואָס רייצט דעם דעליקאַטן אונטערשלאַק אין מויל. אַזעלכע אורזאַכן קענען זיין שלעכטע, צובראָכענע ציין מיט שפּיצן, אַלקאָהאָלישע געטראַנקען, ספּעציעל שטאַרקע, ביליקע שנאַפּסן און וויין, רויכערן אַ סך און שפּייזן, ספּעציעל, האַרבע שפּייזן, ווי שטאַרקער פֿעפֿער, כריין, מאָסטאַרד און נאָך פֿיל ערגער זייַנען הייסע שפּייזן, ווי הייסע קאָכעדיקע זופּ און הייסע קאָכעדיקע טיי.

און אָט די דאָזיקע קראַנקהייט, ליוקאָפּלעיקיאַ, איז גאַרניט זעלטן אַן אורזאַך וואָס קען פֿאַרוואַנדלט ווערן אין קענסער.

עס איז, בכן, צייט, אַז מענטשן זאָלן וויסן, אַז ווען זיי וועלן זיך ערנסט פֿאַרטראַכטן וועגן די פֿאַקטן וואָס ווערן דאָ אַרויסגעבראַכט, וועלן 75 פּראָצענט פֿון אַלע קענסערס אויף דער הויט און אין מויל פֿאַרהיט ווערן און אויסגעהיילט ווערן.

קענסער אין מאָגן

קענסער אין מאָגן איז אַ גאַנץ אָפֿטע דערשיינונג. אַרום 40 פּראָצענט פֿון אַלע קענסערס ביי מענטשן פֿאַסירן אין דעם מאָגן. מענער ווערן אָנגעגריפֿן פֿון קענסער אין דעם מאָגן צוויי מאָל אַזוי פֿיל ווי פֿרויען. די מערסטע עלטער ווען קענסער אין דעם מאָגן טרעפֿט ביי מענטשן, איז צווישן די יאָרן פֿון 40 ביז 70. אָבער, קענסער אינעם מאָגן פֿאַסירט אויך ניט גאָר זעלטן ביי פֿיל יינגערע מענטשן. בלויז אין איין שפּיטאָל, וואו מען גיט זיך אָפּ מיט קענסער קראַנקהייטן, האָט מען אָנגעזאַמלט אַ סעריע פֿון 500 קענסערס אין מאָגן ביי מענטשן יינגער פֿון 30 יאָר.

בקיצור, קענסער אין מאָגן איז,ליידער, אַ קראַנקהייט, וואָס פֿאַסירט פֿיל אָפֿטער ווי מענטשן שטעלן זיך פֿאָר. און הגם קענסער אין מאָגן ווערט באַטראַכט ווי אַ קראַנקהייט פֿון מיטעלע און עלטערע מענטשן, זייַנען אָבער יינגערע מענטשן, ווי מ׳קען זען, ניט אויסגעהיט פֿון דער קראַנקהייט.

עס איז שווער צו איבערצייגן מענטשן, אַז דער גרעסטער טייל פֿון דעם דערפֿאָלג אין דעם קאַמף קעגן קענסער הייַנט־צו־טאָג הענגט אָפּ פֿון דעם,

אַז מענטשן זאָלן זיך באַקענען מיט די פֿאַקטן און זאָלן וויסן ווען צו פֿאַר־דעכטיקן די מעגלעכקייט פֿון דער קראַנקהייט און זאָלן זיך מעלדן צום דאָקטאָר אַזוי שנעל, ווי די קראַנקהייט באַווייזט זיך. קענסער אין מאָגן קען מען אויסקורירן. די מאָדערנע כירורגיע און די נייסטע מעטאָדן פֿון עקס־רעי און ראַדיום האָבן דערגרייכט אַ זייער הויכע שטופּע פֿון פֿולקאָמענהייט. גרויסע האָפֿענונגען ווערט אויך איצט געלייגט אין דעם קאַמף קעגן קענסער אויף די נייע שטראַלן וואָס מ׳קריגט אַרויס פֿון דעם ריזיקן אַפּאַראַט, אָדער פֿון דער ריזיקער מאַשין, וואָס ווערט אָנגערופֿן דער „ציקלאָטראָן“. מ׳קען דעם ציקלאָטראָן אָנרופֿן אַ מאַגנעטישע שטראַלן קאַנאָן. דאָס איז אַ קאַנאָן וואָס שיסט מיט שטראַלן, וואָס האָבן איז זיך די זעלבע שטראַלן, וואָס קומען פֿון ראַדיום.

די דאָזיקע שטראַלן האָבן אָבער אַ פּיל גרעסערע ווערט ווי די שטראַלן פֿון ראַדיום און עקס־רעי. ערשטנס, פֿאַרמאָגן אין זיך די שטראַלן פֿון דעם „ציקלאָטראָן“ אַ קראַפֿט, וואָס קען פֿאַרניכטן קענסער פֿיר מאָל אַזוי שטאַרק ווי ראַדיום און עקס־רעי שטראַלן. צווייטנס, האָבן די „ציקלאָטראָן“ שטראַלן די גרויסע מעלה, וואָס מ׳קען זיי „אַריינשיסן“ אין אַ קענסער און זיי זאָלן פֿאַרניכטן דעם קענסער און זיי זאָלן אין דער זעלבער צייט ניט אָנגרייפֿן און ניט צעשטערן דאָס געזונטע פֿלייש אין וועלכן דער קענסער איז איינגעפֿלאַנצט. מיט ראַדיום און עקס־רעי קען מען אַזוי ווייט ניט גיין. אויב מען וויל געבן אַ גרעסערע דאָזע ראַדיום אָדער עקס־רעי, קען מען טאַקע פֿאַרניכטן אַ קענסער. אָבער מיט אַ גרעסערער דאָזע ווערט אין דער זעלבער צייט אויך פֿאַרניכטעט דאָס געזונטע פֿלייש אַרום דעם קענסער. די דאָזיקע שטראַלן פֿונעם „ציקלאָטראָן“, וואָס איז אויסגעבויט געוואָרן אין דעם אוניווערסיטעט פֿון קאַליפֿאָרניע, ווערן אָנגערופֿן „סלאָו ניוטראָנס“. דריטנס, האָבן די ניוטראָן שטראַלן אויך די גרויסע מעלה, וואָס ווען „מ׳שיסט“ זיי אַריין אין אַ כעמישן שטאָף, ווי, למשל, אַ ביסל פּשוטע זאַלץ־וואַסער, ווערט די זאַלץ־וואַסער ציטווייליק ראַדיאָ־אַקטיוו, און ווען מ׳שפּריצט אײַן די זאַלץ־וואַסער אין דעם קענסער, ווערט ער פֿאַרניכטעט. די דאָזיקע ניוטראָן־שטראַלן זיינען ענלעך צו די שטראַלן, וואָס קומען אַרויס פֿון דער אַטאָמישער באָמבע. ווען דער „ניוטראָן־קויל“ שלאָגט זיך אָן אינעם זאַלץ־וואַסער, ווערט געשאַפֿן אַן אַטאָמישע עקס־פּלאָזיע אָדער אַן אַטאָמישער אויסברוך. און פֿון דעם אויסברוך שאַפֿט זיך אַן עלעקטרישע קראַפֿט, וואָס הייסט „יאָניזירונג“, און דאָס פֿאַרניכטעט און הרגעט אַוועק די קענסער־צעלן.

עס וואָלטן געקענט אויסגערעכנט ווערן נאָך אַנדערע מיטלען וואָס ווערן

שוין איצט באַנוצט אין דעם קאַמף קעגן קענסער און אויך אייניקע מיטלען וואָס זיינען שוין רייף גענוג און וועלן אין דער גאָר נאָענטער צוקונפט באַנוצט ווערן אין דעם קאַמף קעגן קענסער. דער פּלאַץ דאָ דערלויבט דאָס אָבער ניט.

די דאָזיקע מיטלען, וואָס ווערן באַנוצט אין דעם קאַמף קעגן קענסער, ווערן דאָ בלויז דערמאָנט צוליב דעם, אַז די פּעסימיסטן, די שרעקעדיקע און גלאַט אָפּגעלאָזענע און נאַכלעסיקע מענטשן זאָלן ווערן איבערצייגט, אַז מ׳קען היינט־צו־טאָג זייער פיל אויפטאָן צו ראַטעווען מענטשן פון דער קענסער־קראַנקהייט. עס איז בלויז נייטיק אין קלוּגקייט. עס איז נייטיק, אַז מענטשן זאָלן זיך אינטערעסירן מיט דער פראַגע. עס איז נייטיק, אַז מענטשן זאָלן זיך באַקענען מיט די סימנים פון קענסער אין דעם מאָגן, קענסער אין די קישקעס, קענסער אין דעם רעקטום, און זאָלן זיך גלייך ווענדן צו אַ דאָקטאָר אַזוי שנעל ווי די סימנים באַווייזן זיך. עס איז נייטיק צו באַהאַנדלען קענסער אין די דאָזיקע פּלעצער איידער דער קענסער האָט אַריבערגעשיקט זיינען צעלן ערגעץ־וואו אין אַן אַנדער פּלאַץ פון קערפּער.

ליידער, ווערט דאָס אָבער ניט געטאָן. און ניט אומזיסט הערט מען כסדר אַ פאַרצווייפלטן געשריי פון די שפּיטאָלן און אין די קליניקס, וואו מען גיט זיך אָפּ מיט קענסער־קראַנקהייטן. אין דעם דאָזיקן געשריי, וואָס איז געווענדט צו דער מעדיצינישער פּראָפעסיע, הערט מען די פאָלגנדיקע ווערטער: „גוואַלד, שיקט אונדז צו די יעניקע וואָס ליידן פון קענסער אין מאָגן פרי גענוג, אַז מען זאָל זיי נאָך קענען אָפּערירן". דער טרויעריקער פאַקט איז, אַז עס קומען אין די שפּיטאָלן מענטשן, וואָס ליידן פון קענסער אין מאָגן שוין אַזוי לאַנג, אַז מ׳קען בלויז אָפּערירן 20 פּראָצענט פון זיי. אַרום 80 פּראָצענט קומען שוין צו־שפּעט, אַז מען זאָל פאַר זיי עפּעס קענען אויפטאָן.

אין די קליינע שטעטלעך, אין אייניקע שפּיטאָלן, קומען מענטשן מיט קענסער אין מאָגן שוין אַזוי שפּעט, אַז מ׳קען בלויז אָפּערירן פון 5 ביז 7 פּראָצענט פון זיי. און אויב מ׳אָפּערירט יאָ אין אַזעלכע פאַלן, איז דאָס בלויז צו פאַרקלענערן זייערע ליידן.

דער איינציקער ענטפער צו דער דאָזיקער אַנגעווייטיקטער פראַגע איז, אַנצופירן אַ ברייטן קאַמפּיין פון אויפקלערונג. עס איז נייטיק, אַז מענטשן זאָלן דערצויגן ווערן צו דערקענען די סימנים פון קענסער אין מאָגן גלייך פון אָנהייב און זיי ניט פאַרלאָזן אין דער ווייטער באַנק אַריין.

און וואָס זיינען די ערשטע מעגלעכע סימנים פון קענסער אין דעם מאָגן?

פון דעם שטאַנדפּונקט פון אַ מענטשנס ליידן, זיינען די ערשטע מעגלעכע

סימפּטאָמען און סימנים פון קענסער אין מאָגן, דאַכט זיך, גאָר ניט באַדייטנד, און זיי זעען אויס גאַנץ אומשולדיק און גאַנץ מילד.

למשל, איינער הייבט זיך אָן צו באַקלאָגן, אַז פּלוצלונג האָט ער אָנגעהויבן דערפילן עפּעס אַן אומבאַקוועמלעכקייט אין דעם אויבערשטן טייל פון בויך. עפּעס האָט ער אָנגעהויבן פילן דאָרט אַ ברענונג, אָדער עפּעס אַ שווערקייט באַלד אָדער אַ קורצע צייט נאָכדעם ווי ער עסט אָפּ. אין דער זעלבער צייט האָט ער אָנגעהויבן קריגן אַ מאַנגל אין אַפּעטיט, און וואָס ווייטער ווערט דער מאַנגל אין אַפּעטיט צו ביסלעך גרעסער. אויך האָט ער אָנגעהויבן האָבן עפּעס אַ ווידערגעפיל קעגן שפּייז, ספּעציעל קעגן פלייש, און עס ווערט ביי אים אָנגעפּילט דער בויך נאָך אַ קליינעם מאָלצייט און ער קען ניט אויפעסן דעם זעלבן באָרמאַלן מאָלצייט וואָס ער פלעגט עסן אַזויפיל יאָרן אָן שום שטערונגען. אין אַנדערע ווערטער, ער האָט פּלוצלונג אָנגעהויבן פילן „אַז ער האָט אַ מאָגן".

אָט אַזעלכע מילדע און גאַנץ געוויינלעכע און אומשולדיקע סימפּטאָמען און סימנים פון אומפאַרדייאונג, קענען מיינען אַ קענסער אין מאָגן און מ׳מוז אַזאַ מענטשן גלייך געבן אַ גרינדלעכע אונטערזוכונג און חוקר ודורש זיין און פעסטשטעלן צי ער האָט ניט קיין קענסער אין מאָגן.

און דאָ מוז מען געבן אַ ברייטערע אויפקלערונג וועגן דעם. געוויס מיינען ניט די דאָזיקע מילדע און אומבאַדייטנדע סימנים אַלעמאָל אַ צייכן פון קענסער. אַזעלכע סימנים פון אומפאַרדייאונג קענען אין די מערסטע פאַלן קומען פון אַ גרויסער צאָל פאַרשיידענע אַנדערע אורזאַכן. דער מאָגן, דאַרף מען געדענקען, איז אָפט אַ גרויסער ליגנער. ער נאַרט אָפּ גאָר ניט זעלטן און ער שאַפט אַזעלכע סימנים פון אומפאַרדייאונג, אַלס רעזולטאַט פון אַ גרויסער צאָל קראַנקהייטן אָדער שטערונגען, וואָס געפינען זיך אינגאַנצן אויסער דעם מאָגן און ערגעץ־וואו אין אַן אַנדער פלאַץ פון קערפּער, ווייט פון דעם מאָגן.

דאָך, טאָר מען אַזעלכע סימנים ניט פאַרנאַכלעסיקן און מ׳מוז מאַכן אַ גרינטלעכע אונטערזוכונג און זיך איבערצייגן און זען וואָס די אורזאַך איז.

***

אין צוזאַמענהאַנג מיט די אויסגערעכנטע סימנים פון קענסער אין מאָגן, אָדער מיט איינעם אָדער מיט צוויי פון די דאָזיקע סימנים, דאַרף מען אין זינען האָבן עטלעכע כללים. אויב דער ליידנדיקער איז, לאָמיר זאָגן, אַ מענטש פון איבער 35 יאָר און ער זאָגט אַז אַלע זיינע יאָרן האָט ער ניט געליטן פון קיינע שטערונגען אין מאָגן, און ער האָט אפילו ניט געוואוסט, אַז ער האָט

אַ מאָגן — אין אַזאַ פאַל טאָר מען ניט פאַרלאָזן קיין איין טאָג און מ׳מוז אָנהויבן מאַכן אַ גרינטלעכע אונטערזוכונג באַלד אויפן פלאַץ, פעסטצושטעלן די אורזאַך. אַזאַ אונטערזוכונג מוז באַשטיין פון פּאָמפּען דעם מאָגן, פון נעמען אַ פולקומע סעריע פון מאָגן עקס־רעיס און אָפט אַריינקוקן אין מאָגן אַריין מיט דעם „גאַסטראָסקאָפ״. און עס זיינען אויך פאַראַן אַנדערע מיטלען פון אונטערזוכונג.

און אין פאַל דער ליידנדער באַקלאָגט זיך אויף די זעלבע אָדער ענלעכע ליידן, און אַז ער זאָגט אַז ער ליידט שוין אַזוי ניט דאָס ערשטע מאָל; ער זאָגט, אַז ער האָט געליטן פון די זעלבע סימנים, לאָמיר זאָגן, פון צייט צו צייט, שוין דריי יאָר, אָדער פינף יאָר, אָדער לענגער; איז שוין די געשיכטע אַנדערש. דעמאָלט קען מען זיך שוין דערלויבן פאַרצושטעלן, אַז עס איז גאַנץ מעגלעך אַז דער חולה ליידט פון אַ נערוועזן מאָגן, פון אַן אָלסער אין מאָגן, אָדער פון אַ געוויסער פאָרם פון אַן אָנצינדונג אין מאָגן. דעמאָלט איז ניט נייטיק גלייך אָנהייבן אַ גרינטלעכע אונטערזוכונג. דאַן מעג מען אַוועקשטעלן דעם חולה אויף אַ געוויסער דיעטע און מען מעג אים געבן אַ געהעריקע מעדיצין מיט דער האָפענונג, אַז זיינע ליידן וועלן פאַרשווינדן.

דאָך טאָר מען אפילו אין דעם דאָזיקן צווייטן פאַל ניט פאַרלאָזן די דאָזיקע ליידן צו־לאַנג ביי אַ מענטשן, וועלכער איז אַריבער 35 יאָר אַלט. מען דאַרף אָננעמען, אַז עס איז טאַקע גאַנץ מעגלעך, אַז ער האָט געליטן שוין אַ לאַנגע צייט פון אַ נערוועזן מאָגן, אָדער פון אַן אָלסער אין מאָגן. אָבער עס איז נייטיק צו פאַרשטיין, אַז דאָס, וואָס ער האָט געליטן פון אַזעלכע מאָגן־קראַנק־הייטן, האָט אים אויף זיכער ניט פאַרזיכערט קעגן קענסער. מ׳מוז אַלעמאָל אין זינען האָבן, אַז אויב דער ליידנדער איז אַריבער 35 יאָר אַלט, איז ער אין דער עלטער, ווען אַ קענסער אין מאָגן איז אַן אָפטע דערשיינונג.

מען דאַרף דעריבער טאָן אָט וואָס: מען דאַרף אַוועקשטעלן דעם חולה אויף דער נייטיקער דיעטע און אויף די געהעריקע מעדיצינען און מען דאַרף אים באַאָבאַכטן פאַר אַ צייט. און אויב די ליידן פאַרשווינדן ניט ביז, לאָמיר זאָגן, אַ חודש, אָדער העכסטנס ביז צוויי חדשים, דאַן טאָר מען זיך מער ניט פאַרלאָזן אויף קיין נסים און אָנהייבן אַ גרינטלעכע אונטערזוכונג מיט עקס־רעי בילדער און מיט אַלע אַנדערע מיטלען.

און זאָל דאָ אונטערגעשטראָכן ווערן דער פאָלגנדער געדאַנק: מען הערט גאָר ניט זעלטן ווי מענטשן „פעסימיסטן״ דריקן זיך אויס: „נו, מיט עקס־רעי קען מען דען אַלעמאָל זען צי עס איז פאַראַן קענסער?״ דער ענטפער איז, אַז יאָ, מיט די אויסגערעכנטע מיטלען פון אונטערזוכונג קען מען אין דער

ערשטער און פריציייטיקער שטופּע פון קענסער אין מאָגן באַלד פעסטשטעלן אויף זיכער אין 90 פּראָצענט פון אַלע אַזעלכע פאַלן, צי איינער ליידט פון קענסער. אין די איבעריקע 10 פּראָצענט, וועגן וועלכע מען איז פון אָנהייב אין צווייפל, אונטערזוכט מען זיי נאָך אַ מאָל אין צוויי וואָכן אַרום, און אפשר אויך אין פיר וואָכן אַרום, און דאַן קען מען שוין אויף זיכער זאָגן צי איינער ליידט יאָ, אָדער ניט, פון קענסער אין מאָגן.

מען דאַרף דאָ פאַרשטיין, אַז אין אָט דער מעגלעכער פריציייטיקער שטופּע פון קענסער אין מאָגן, דאָס הייסט דאַן, ווען דער ליידנדער באַקלאָגט זיך בלויז אויף אַן אומבאַקוועמלעכקייט, אויף אַ ברענונג אָדער אויף עפּעס אַ שווערקייט אין דעם אויבערשטן טייל פון בויך; און אויב עס האָט זיך ביי אים אַנטוויקלט אַ מאַנגל אין אַפּעטיט און אַ ווידערגעפיל צו געוויסע שפּייזן, און עס ווערט ביי אים עפּעס אָנגעפילט דער בויך נאָכן זעלבן מין מאָלצייט, וואָס ער פלעגט פריער, בלויז מיט עטלעכע חדשים צוריק, אויפעסן און גלייך פאַרגעסן צי ער האָט אַ מאָגן; אָט אין דער שטופּע פון אומגעפּער אַזעלכע מילדע ליידן קען דאָס מיינען, אַז אַ קענסער אין מאָגן עקסיסטירט שוין פון זעקס ביז אַכט מאָנאַטן. און אָט אין דער דאָזיקער שטופּע קען מען נאָך הונדערט פּראָצענט אָפּראַטעווען דעם ליידנדן און אים פאַרזיכערן אַ געזונטן און אַ גליקלעכן לעבן דורך אַן אָפּעראַציע.

„וואָס” וועט דער פּעסימיסט אפשר פרעגן, „נאָכדעם ווי מ׳שניידט אויס אַ שטיק פון דעם מאָגן, קען מען נאָך האָבן אַ געזונטן און גליקלעכן לעבן?”

יאָ, מען קען אויסשניידן אַ העלפט אָדער צוויי דריטל פון דעם מאָגן און דער מענטש זאָל נאָך דעם זיך פילן געזונט און שטאַרק. דאָס שטיקל מאָגן, וואָס בלייבט איבער, ווערט צוצויגן מיט דער צייט און פאַרנעמט דעם פּלאַץ פון דעם פריערדיקן מאָגן.

און אויסער דעם קען זיך דער קערפּער אײנגאַנצן באַגיין אָן אַ מאָגן. ווען עס איז ניטאָ דער מאָגן, פירט די קליינע קישקע דורך דעם פּראָצעס פון פאַר־דייאונג, אינגאַנצן אָן דעם מאָגן.

⁂

הכלל, ווען אַ מענטש פון איבער 35 יאָר באַקלאָגט זיך אויף די דאָזיקע אויסגערעכנטע סימנים און סימפּטאָמען פון אַ שטערונג אין מאָגן, קען דאָס מיינען, אַז ער האָט אַ קענסער אין מאָגן. און עס מיינט אויך, אַז דאָס איז די פריציייטיקע שטופּע ווען מ׳קען אים אָפּערירן מיט אַ זיכערן דערפאָלג.

און ווען דער ליידנדער הייבט זיך אָן באַקלאָגן חוץ די אויסגערעכנטע

סימנים אויך אויף אַן איבל, ברעכן און ער באַקלאָגט זיך, אַז ער פילט זיך שוואַך און פאַרלירט וואָג און ער קריגט ווייטאָגן אין בויך און ער האָט אַ שטערונג אין שלינגען, מיינט דאָס אַז דער קענסער איז שוין אין אַ ווייטער שטופע. אָבער אויך אין דער דאָזיקער ווייטערער שטופע קען נאָך פיל אויפגעטאָן ווערן.

לאָמיר דאָ ברענגען לעבעדיקע ציפערן. „די זיכערסטע באַהאַנדלונג פון קענסער אין מאָגן איז צו אָפּערירן. און וואָס פריער אַלץ בעסער זיינען די רעזולטאַטן. פון די 273 מאָגן־קענסערס, וואָס מען האָט אָפּערירט אין דעם מעיאָ־קליניק, האָבן 128 פון די ליידנדע געלעבט צו 10 יאָר נאָך דער אָפּעראַציע און 145 האָבן געלעבט צו 5 יאָר נאָך דער אָפּעראַציע. דאָס קורירן פון קענסער אין מאָגן איז אָפּהענגיק פון דער פריציייטיקער דיאַגנאָזע״.

די דאָזיקע ציטאַטע איז געבראַכט געוואָרן פון די „אָקספאָרד מעדיקל פּאָבליקעישאָנס״, וואָס איז געדרוקט געוואָרן מיט איבער 10 יאָר צוריק.

דאָס זיינען שטוינענדע ציפערן. 273 מענטשן זיינען אָפּערירט געוואָרן אויף קענסער אין מאָגן און זיי האָבן אַלע צוזאַמען צוגעקראָגן צוויי טויזנט מיט פינף יאָר געשענקט לעבן. און ווען? נאָר מיט צווישן 10 און 20 יאָר צוריק. דעמאָלט האָבן מענטשן נאָך גאָרניט פאַרשטאַנען וועגן קענסער אין מאָגן און די מערסטע פון זיי זיינען געקומען צו שפּעט צו דאָקטוירים. דערצו איז די כירורגיע און עקס־רעי נאָך ניט געווען אַזוי ווייט אַנטוויקלט ווי זיי זיינען היינט.

ליידער זיינען נאָך פאַר די לעצטע 10 יאָר ניט פאַראַן די סטאַטיסטיק פון וואַנען מען זאָל דאָ קענען ברענגען ציטאַטן. מען מעג אָבער זיין זיכער, אַז מיט דער אויפקלערונג, וואָס איז אָנגעפירט געוואָרן אַזוי אַקטיוו אין די לעצטע 10 יאָר, און מיט אַזויפיל מעדיצינישן און כירורגישן פאָרשריט, קען מען ברענגען פיל פריילעכערע ציפערן און פיל מער דערפאָלג אויף דעם זעלבן געביט.

מ׳קען איצט שוין ברענגען ציפערן פון 15 און מער יאָרן פון לעבן נאָך אָפּעראַציעס פון קענסער אין מאָגן, און וואָס ווייטער, אַלץ מער וועט דער דאָזיקער דערפאָלג זיין בלויז אָפּהענגיק פון דעם וויפל די מענטשן וועלן זיין באַקאַנט מיט די פאַקטן און ווי שנעל זיי וועלן זיך מעלדן צו זייערע דאָקטוירים פאַר אַן אונטערזוכונג.

און צום סוף קען דאָ געזאָגט ווערן בלויז עטלעכע ווערטער וועגן פאַרהיטן קענסער אין מאָגן. רייצונג שפּילט אַ גרויסע ראָל ווי אַן אורזאַך פון קענסער. עס איז דערפאַר דרינגלעך נייטיק, אַז מענטשן זאָלן וואָס ווייניקער רייצן זייער

מאָגן. עס איז נייטיק, זיי זאָלן האָבן גוטע ציין און צעקייען ווי געהעריק זייער שפּייז. שלינגען גאַנצע ביסנס איז שעדלעך. צופיל עסן און צעשפּאַרן דעם מאָגן און צו־הייסע אָדער צו־קאַלטע שפּייז איז שעדלעך, און עסן און טרינקען צו שאַרפע, צו האַרבע און צו שטאַרקע זאַכן איז געוויס שעדלעך. מ׳דאַרף געדענקען, אַז די הויט אינעווייניק אינעם מאָגן איז ניט געמאַכט פון אייזן. אָבער אפילו אייזן קען אויך צושטערט ווערן.

ווי צו פאַרהיטן קענסער אין דער ברוסט און געבערמוטער

הגם קענסער אין דער ברוסט פּאַסירט הויפּטזאַכלעך ביי פרויען, זיינען אָבער מענער אינגאַנצן ניט אויסגעשלאָסן פון דעם. אויף יעדע הונדערט פרויען, וואָס האָבן קענסער אין דער ברוסט, געפינט זיך איין מאַן מיט אַ ברוסט־קענסער.

די מערסטע פאַלן פון קענסער אין דער ברוסט פּאַסירט ביי פרויען צווישן די יאָרן פון 47 ביז 53. דאָס מיינט אָבער ניט, אַז יינגערע אָדער עלטערע פרויען קענען דאָס ניט קריגן. די קענסער־יאָרן ביי פרויען הייבן זיך אָן אין די יאָרן פון 20. פאַר 20 טרעפט דאָס זייער זעלטן.

קענסער אין דער ברוסט ביי פרויען איז, ליידער אַ גאַנץ אָפטע דערשיינונג. ספּעציעל איז קענסער אין דער ברוסט אַ גאַנץ שווער פּראָבלעם ביי פרויען נאָך די יאָרן פון 35.

דאָס גרויסע גליק איז אָבער דאָס, וואָס מ׳קען דערקענען אַ קענסער אין דער ברוסט גאַנץ לייכט, גלייך ביים אָנהייב. לויט סטאַטיסטיקעס באַווייזן, קען מען אינגאַנצן אויסהיילן 77 פּראָצענט פון יענע קענסערס אין דער ברוסט וואָס מ׳פאַרכאַפּט ביים אָנהייב. און יענע קענסערס אין דער ברוסט, וואָס מ׳האָט פאַרלאָזן און וועלכע האָבן זיך שוין פאַרשפּרייט אונטער דער פּאַכווע, קען מען בלויז אויסהיילן 42 פּראָצענט.

עס איז דערפאַר דרינגלעך נייטיק, אַז פרויען זאָלן זיך באַקענען מיט די סימנים פון קענסער אין דער ברוסט און זיי זאָלן זיך ווענדן צו אַ דאָקטאָר אַזוי שנעל ווי מעגלעך, ווען אַזעלכע סימנים באַווייזן זיך.

אָבער צוערשט עטלעכע ווערטער וועגן דער מעגלעכקייט צו פאַרהיטן די ברוסט פון קענסער.

עס איז באַוואוסט, אַז קענסער אין דער ברוסט פּאַסירט פיל אָפטער ביי פרויען וואָס האָבן ניט געזויגן זייערע קינדער, ווי ביי די יעניקע וואָס האָבן יאָ געזויגן זייערע קינדער. עס זיינען דערפאַר פאַראַן פאָרשער וואָס גלויבן,

אַז אַ ברוסט, וואָס ווערט ניט באַנוצט פאַר דעם צוועק פאַר וועלכן זי עקסיס־טירט, דאָס הייסט צו זייגן אַ קינד, איז גענייגט מער צו אַנטוויקלען קענסער.

אין עקספּערימענטן מיט מייז איז באַוויזן געוואָרן, אַז ווען מ׳נעמט אַוועק זייערע קינדער, וואָס זייגען נאָר וואָס געבוירן געוואָרן, און זייערע ברוסטן ווערן אָנגעפילט מיט מילך, שאַפט זיך ביי אַזעלכע מייז אַ נייגונג צו אַנטוויקלען קענסער אין די בריסטן. נאָך מער, עס איז באַוויזן געוואָרן דורך אַן אַנדער עקספּערימענט אויף מייז, אַז ווען מען פאַרבינדט דעם מילך־קאַנאַל פון איין ברוסט אַזוי, אַז די מילך זאָל ניט אַרויסקומען און זאָל זיך אָנזאַמלען אין דער ברוסט, אַנטוויקלט זיך קענסער אין דער ברוסט. און אין דער צווייטער ברוסט, פון וואַנען די מויז זייגט אירע קינדער, אַנטוויקלט זיך ניט קיין קענסער.

עס איז אויך ראַטזאַם, זאָגן די פאָרשער, אַ קוק צו טאָן אויף דער קו. אַ קו באַנוצט אירע אייטערס פאַר דעם צוועק וואָס זיי עקסיסטירן. די קו גיט מילך אירע קעלבלעך און דער וועלט. און מען הערט ניט וועגן קיין קענסער אינעם אייטער פון אַ קו.

אין אַנדערע ווערטער מיינט דאָס, אַז די מילך, וואָס זאַמלט זיך אָן און וואָס בלייבט אין דער ברוסט נאָכדעם ווען אַ קינד ווערט געבוירן, אָדער אפילו נאָכדעם ווען אַ פרוי האָט געהאַט אַ מפּיל, פאַראורזאַכט אַ רייצונג און שאַפט אַ נייגונג צו אַנטוויקלען קענסער.

די דאָזיקע פאָרשער אַפּעלירן דערפאַר צו אַלע פרויען פון דער וועלט: „פרויען, דענקט ניט אַז ברוסטן זיינען געגעבן געוואָרן אַלס אַ באַצירונג. זייער פונקציע איז צו זייגן און דערנערן קינדער. עס איז דערפאַר אין אייער אייגענעם אינטערעס צו זייגן אייערע קינדער. און ווען אַ פרוי האָט אַ מפּיל, זאָל זי זיך ווענדן צו אַ דאָקטאָר און אונטער זיין אויפזיכט זאָלן די ברוסטן מאַסאַזשירט ווערן און די פליסיקייט, וואָס זאַמלט זיך דאָרט אָן, זאָל אויסגע־פּאָמפּעט ווערן. און דערמיט וועט איר פיל פאַרהיטן אייערע ברוסטן פון קענסער.״

און איצט וועגן די סימנים פון קענסער אין דער ברוסט.

***

דער ערשטער סימן פון קענסער אין דער ברוסט קען זיין אַ געוויקס (אַ טומאָר אָדער אַ גוליע) אין דער ברוסט. זאָל אָבער דער לייענער געדענקען, אַז עס ווערט דאָ געזאָגט, אַז דער ערשטער סימן פון אַ קענסער אין דער ברוסט

קענען זיין אַ געוויקס אין דער ברוסט. דאָס מיינט צו זאָגן, אַז ניט יעדער געוויקס אין דער ברוסט איז אַ קענסער, אָדער וועט ווערן אַ קענסער.

דאָך איז נייטיק צו געדענקען, אַז אייניקע פון די געוויקסן, וואָס מען געפינט אין אַ ברוסט, קענען ווערן אַ קענסער.

דער צווייטער סימן פון אַ קענסער אין דער ברוסט קען זיין בלוטיקן פון אַ ברוסט־נאָפּל. און דאָ איז אויך נייטיק צו געדענקען, אַז ניט אַלע פרויען וואָס בלוטיקן פון אַ נאָפּל פון דער ברוסט האָבן שוין קענסער. ניין, בלויז 10 ביז 12 פּראָצענט פון אַלע די יעניקע וואָס בלוטיקן פון אַ נאָפּל פון דער ברוסט האָבן אַ קענסער, אָדער קענען מיט דער צייט אַנטוויקלען אַ קענסער.

דער דריטער סימן פון קענסער קען זיין דאָן, ווען די פאָרם, אָדער דער אויסזען פון אַ ברוסט ווערט פּלוצלונג געענדערט. עס פאַרשטייט זיך, אַז עס זיינען פאַראַן אויסנאַמען. ווען אַ פרוי האָט, למשל, געקראָגן אַ געשוויר אין אַ ברוסט נאָך אַ קימפּעט און עס האָט זיך אַנטוויקלט מאַטעריע אין דער ברוסט און די ברוסט איז אָפּערירט געוואָרן, קען אַזאַ ברוסט געוויינלעך האָבן אַ געענדערטן אויסזען.

אַמאָל קען טרעפן, אַז אַ ברוסט זאָל פון זיך אַליין פּלוצלונג ווערן אַרויפ־געצויגן און זאָל אויסקומען העכער ווי די צווייטע ברוסט. אַזאַ ברוסט איז נייטיק צו אונטערזוכן.

אַ סימן וואָס מוז גרינטלעך אונטערזוכט ווערן איז דאָן, ווען ערגעץ־וואו אויף דער ברוסט, ווערט אַ שטיקל פון דער הויט אַריינגעצויגן אין דער ברוסט אַריין און עס שאַפט זיך אין דער הויט אַ גריבל. אַזאַ גריבל אין דער הויט קען גאָר ניט זעלטן זיין אַ סימן פון אַ קענסער ביים אָנהייב.

אַן אַנדער סימן, וואָס מען טאָר ניט פאַרנאַכלעסיקן, איז ווען אַ נאָפּל ווערט אַריינגעצויגן אין דער ברוסט אַריין. עס זיינען פאַראַן עטלעכע אַנדערע אורזאַכן פאַר דעם וואָס אַ נאָפּל ווערט אַריינגעצויגן אין דער ברוסט אַריין. עס איז אָבער אין יעדן פאַל נייטיק צו אונטערזוכן און זיך איבערצייגן וואָס די אורזאַך איז. עס איז אויך נייטיק אויסצוגעפינען די אורזאַך פון דעם ווען עס שאַפט זיך אַן אויסשיט אָדער עקזעמאַ אַרום אַ נאָפּל.

יעדע דערוואַקסענע פרוי מוז דעריבער זיין אויף דער וואַך און פון צייט צו צייט אַליין אונטערזוכן אירע ברוסטן. אַ גוטער פּלאַן איז, אַז איינמאָל אַ חודש זאָל יעדע פרוי זיך אַוועקשטעלן קעגן אַ שפּיגל און באַטראַכטן אירע ברוסטן. און זאָל זי איינמאָל אַ חודש אַליין אונטערזוכן אירע ברוסטן אויף אַ לייכטן אופן מיט די פינגער און פעסטשטעלן צי עס האָט זיך דאָרט ניט אַנטוויקלט עפּעס אַ געוויקס.

אין קורצן גערעדט, דאַרף אַ געוויקס, וואָס איז אפילו אַזוי קליין ווי אַן אַרבעסל, גלייך ווערן עקזאַמינירט פון אַ דאָקטאָר. עס דאַרפן די ברוסטן גלייך אונטערזוכט ווערן: ווען מען באַמערקט אַז עס באַווייזט זיך בלוט אָדער עפּעס אַן אַנדער פליסיקייט פון אַ ברוסט־נאָפּל; ווען מ׳באַמערקט, אַז אַ ברוסט זעט פלוצלונג אויס העכער פון דער צווייטער ברוסט; ווען מ׳באַמערקט אַז אַ נאָפּל איז געוואָרן אַריינגעצויגן אין דער ברוסט, און ווען עס ווייזט זיך אַן עקזעמאַ, אָדער אַן אויסשיט אויף דער הויט אָדער אַרום אַ נאָפּל.

***

לאָמיר איצט באַטראַכטן די פראַגע פון קענסער אין דער געבערמוטער.

פונקט ווי קענסער אויף דער ברוסט, אַזוי איז אַ קענסער אין דער געבערמוטער אַ גאַנץ אָפטע דערשיינונג ביי פרויען. פונקט ווי מ׳קען אויסגעפינען די מערסטע קענסערס אין דער ברוסט גאַנץ לייכט און גאַנץ פרי, אַזוי קען מען אויך גאַנץ לייכט אויסגעפינען קענסער אין דער געבערמוטער גאַנץ פרי.

און גליקלעכערווייז קען געזאָגט ווערן, אַז 75 פּראָצענט פון די קענסערס אין דער געבערמוטער קענען אינגאַנצן אויסגעקורירט ווערן — אויב די באַהאַנדלונג הייבט זיך אָן באַצייטנס. עס איז אָבער טרויעריק צו וויסן, אַז בלויז צוויי פון יעדע הונדערט פרויען, וואָס האָבן קענסער אין דער געבערמוטער, מעלדן זיך צום דאָקטאָר פרי גענוג אַז זיי זאָלן קענען אינגאַנצן אויסקורירט ווערן.

די דאָזיקע טרויעריקע פאַרנאַכלעסיקונג נעמט זיך, ערשטנס, פון דעם וואָס די גרעסטע צאָל פרויען האָבן ניט קיין באַגריף וועגן די סימנים און פאַקטן וועגן קענסער אין דער געבערמוטער. צווייטנס, נעמט זיך די פאַר־נאַכלעסיקונג פיל פון דעם וואָס אַ גרויסע צאָל פרויען זיינען שעמעוודיק. זיי שעמען זיך פשוט צו ריידן וועגן דעם און זיי שעמען זיך אונטערזוכט צו ווערן. דריטנס, האָט די פאַרנאַכלעסיקונג אויך צו טאָן מיט דעם וואָס פיל פרויען שרעקן זיך — טאָמער וועלן זיי דאַרפן אָפּערירט ווערן. לייגן זיי אַלץ אָפּ און מאַכן ניט קיין פּרואוו אויסצוגעפינען וואָס עס דאַרף פאַר זיי געטאָן ווערן. און אָט אַזוי גייט אין אַזויפיל פאַלן פאַרלוירן גוטע צייט, ווען אַזויפיל גוטס וואָלט געקענט אויפגעטאָן ווערן.

עס איז איבעריק צו זאָגן, אַז עס האָט ניט קיין זין צו „שעמען" זיך ווען עס האַנדלט זיך צו פאַרהיטן דעם מענטשנס געזונט. בלויז וואולגאַריטעט איז אַ שאַנדע. און פונקט אַזאַ שאַנדע איז אומוויסנקייט און נאַכלעסיקייט. און וואָלטן אַלע פרויען זיין באַקאַנט מיט די פאַקטן וועגן קענסער אין דער געבער־

מוטער, וואָלט ניט געבליבן קיין פלאַץ פאַר שעמעוודיקייט און זיי וואָלטן זיך ניט פאַרנאַכלעסיקט. און עס האָט אויך קיין זין ניט צו שרעקן זיך פאַר אַזאַ אָפּעראַציע. גראָד פאַסירט, אַז די גרעסטע צאָל פון די קענסערס אין דער געבערמוטער, וואָס מ׳פאַרכאַפּט באַצייטנס, ווערן באַהאַנדלט אָן אַן אָפּעראַציע. זיי ווערן באַהאַנדלט מיט ראַדיום און מיט עקס־רעי און די באַהאַנדלונג איז אַ גרויסער דערפאָלג.

די געבערמוטער איז ענלעך אין איר געבוי צו אַ פלעשל. פונקט ווי אַ פלעשל פאַרמאָגט אַ „קערפּער״, אַ „העלדזל״ און אַ „מויל״, אַזוי פאַרמאָגט די געבערמוטער אַ קערפּער, אַ האַלדז און אַ מויל.

דאָס העלדזל פון דער געבערמוטער איז אַרום אַן אינטש־און־אַ־האַלב די לענג. אומגעפער אַרום 80 פּראָצענט פון אַלע קענסערס אין דער געבערמוטער פאַסירן אינעם „האַלדז״. און די מערסטע פון די דאָזיקע 80 פּראָצענט קענסערס זייענען זייער נאָענט צום „מויל״. אַ גרויסע צאָל געפינען זיך טאַקע אויף דעם מויל, דאָס הייסט, אויף דער „ליפּ״, וואָס רינגלט אַרום דאָס מויל פונעם פלעשל, דאָס הייסט, פון דער געבערמוטער.

אַ דאָקטאָר קען מיט אַ זייער איינפאַכן אינסטרומענט, וואָס פאַרשאַפט דער פרוי קיין שום ווייטאָג ניט, גאַנץ לייכט אַריינקוקן און זען דאָס מויל פון דער געבערמוטער גאַנץ דייטלעך. דאָס גיט דעם דאָקטאָר אַ מעגלעכקייט צו זען און דערקענען פון זעכציק ביז זיבעציק פּראָצענט פון אַלע קענסערס אין דער געבערמוטער פונקט אַזוי לייכט ווי ער קען זען אַן אָנצינדונג אין די טאַנסילס ווען ער קוקט אַריין אַ פּאַציענט אין מויל אַריין.

אין דער ערשטער שטופע פון אַ קענסער אין מויל אָדער אין דעם פאָדערשטן טייל פונעם האַלדז פון דער געבערמוטער, קען מען לייכט זען אַ קליינעם פלאַכן אָלסער אָדער אַ וואונד אויף דער ליפּ אָדער אין האַלדז. אַמאָל קען מען זען אַ קליינעם געוויקס וואָס איז רויט און רוי און שאָרסטקע, אָדער וואָס זעט אויס ווי אַ בראָדעווקע. אַזאַ געוויקס קען זיין אויף דער ליפּ אָדער ער סטאַרטשעט אַרויס פונעם האַלדז פון דער געבערמוטער.

בלויז אַ קענסער, וואָס ווערט פאַרפלאַנצט טיף אין האַלדז, אָדער טיף אין קערפּער פון דער געבערמוטער, קען דער דאָקטאָר דורך אַזאַ עקזאַמען ניט זען. דעמאָלט באַנוצט זיך דער דאָקטאָר מיט אַן אַנדער אופן פון אונטער־זוכונג, וואָס איז אויך גאַנץ איינפאַך און גאַנץ לייכט.

עס איז פאַראַן אַ צווענגל, וואָס פאַרמאָגט צוויי ציין אויף איין שפּיץ און צוויי ציין אויף דעם צווייטן שפּיץ. שטעלט דער דאָקטאָר אַריין דאָס דאָזיקע צווענגל אינעם האַלדז אָדער אַ ביסל טיפער אינעם קערפּער פון דער געבער־

מוטער און „בייסט" אָפּ אַ ברעקל פון דעם געוויקס, וואָס געפינט זיך דאָרט און ברענגט דאָס אַרויס.

ביי יעדער אונטערזוכונג, אָן אַן אויסנאַם, צי פון דער ליפּ, צי פון דעם האַלדז, צי פונעם קערפּער, נעמט דער דאָקטאָר פון דער געבערמוטער אַזאַ ברעקל פלייש און אונטערזוכט עס אונטער אַ מיקראָסקאָפּ. און דעמאָלט קען ער זיין זיכער, צי דער געוויקס איז קענסער צי ניט. ניט אַלע געוויקסן זיינען קענסער.

***

הכלל, ווי מ׳קען זען, קען מען אַ קענסער אין דער געבערמוטער גאַנץ לייכט אויסגעפינען און מ׳קען דעם גרעסטן טייל פון זיי אויסקורירן. דאָס איינציקע וואָס איז נייטיק איז, אַז די פרויען זאָלן וויסן וועגן צו פאַרדעכטיקן קענסער אין דער געבערמוטער און זאָלן זיין גענוג אויף דער וואַך צו קומען צום דאָקטאָר גלייך ביים אָנהייב.

די ערשטע סימנים, אָדער סימפּטאָמען פון אַ קענסער אין דער געבער־מוטער, איז זייער לייכט צו דערקענען.

דאָס ערשטע באַווייזט זיך אַ דינער, וואַסערדיקער אויספלוס. בעסער געזאָגט, דער געוויינלעכער דינער וואַסערדיקער אויספלוס, וואָס אַ פרוי האָט פון צייט־צו־צייט, ווערט פלוצלונג פאַרגרעסערט. אָט די דאָזיקע פלוצלונג־דיקע פאַרגרעסערונג פונעם געוויינלעכן דינעם וואַסערדיקן אויספלוס דאַרף אַרויסרופן יעדער פרויס פאַרדאַכט. געוויס מיינט ניט יעדע פאַרגרעסערונג פון דעם געוויינלעכן אויספלוס, קענסער. אייניקע פון זיי זיינען דאָס אָבער יאָ. אין אַזאַ פאַל מוז אַ פרוי זיך לאָזן עקזאַמינירן. אַמאָל־אַמאָל קען דער אויס־פלוס זיין אַ געדיכטער. דאָס איז אָבער זעלטן.

אַ דריטער סימן, וואָס איז אַ ביסל אַ שפּעטערדיקער סימן, איז אַ בלוט־פלעק. ווען אַ פרוי באַמערקט אַ בלוט־פלעק, פאַרשטייט זיך, אויסער דער צייט פון דער מענסטרואַציע, דאַרף זי זיך לאָזן גלייך אונטערזוכן. אויך דאַרף זיך אַ פרוי לאָזן אונטערזוכן ווען זי באַמערקט, אַז זי האָט אָנגעהויבן בלוטיקן מער אָדער ווייניקער אין דער צייט פון דער מענסטרואַציע, אָדער ווען זי באַמערקט, אַז איר מענסטרואַציע איז פלוצלונג געוואָרן ניט רעגולער. דאָס הייסט, ווען די מענסטרואַציע האָט אָנגעהויבן קומען צו פרי אָדער צו שפּעט.

ספּעציעל (און דאָ מוז דאָס וואָרט ספּעציעל שטאַרק אונטערגעשטראָכן ווערן), מוז אַ פרוי וואָס האָט שוין איר מענסטרואַציע פאַרלוירן, זיך גלייך לאָזן אונטערזוכן אַזוי שנעל ווי זי באַמערקט אַז זי האָט פלוצלונג אָנגעהויבן „פלעקן".

אָפּט קומט אַרויף די פראַגע פון ווייטאָג אין פאַרבינדונג מיט קענסער אין דער געבערמוטער. די מערסטע פרויען דענקען, אַז אויב זיי האָבן ניט קיין ווייטאָג מיינט דאָס, אַז עס קען ניט זיין קיין קענסער, אפילו ווען זיי הייבן אָן פלעקן. דאָס איז אַ טרויעריקער טעות און ניט איין פרוי באַצאָלט דערפאַר טייער. אמת, קענסער אין דער געבערמוטער קען פאַרשאַפן ווייטאָג. אָבער אַ ווייטאָג קומט בלויז אין דער גאַר ווייטער שטופע, ווען דער קענסער האָט זיך שוין ווייט פאַרשפּרייט. אין דער ערשטער, אָדער אפילו אין דער צווייטער שטופע פון קענסער (ווען דער קענסער איז שוין מער אַנטוויקלט) איז קיין ווייטאָג ניטאָ.

הכלל, דער ערשטער סימן וואָס דאַרף שטאַרק צוציען אַ פרויס אויפמערקזאַמקייט איז אַן ענדערונג אין דעם אויספלוס. דער צווייטער סימן איז בלוט־פלעקן ניט אין דער צייט פון דער מענסטרואַציע. און דער דריטער סימן, איז אַן ענדערונג אין דער פאָרם פון דער מענסטרואַציע. ווען עס באַווייזט זיך בלויז איינער פון די דאָזיקע דריי סימנים דאַרף זיך אַ פרוי גלייך לאָזן אונטערזוכן. און חוץ דעם איז זייער וויכטיק, אַז יעדע פרוי אײדער זי דערגרייכט די יאָרן פון „מענאָפּאָזע" זאָל זיך לאָזן אונטערזוכן פון אַ דאָקטאָר איין מאָל אַ יאָר. יעדע פרוי וואָס איז אין די יאָרן נאָך דער „מענאָפּאָזע" זאָל זיך לאָזן אונטערזוכן איין מאָל יעדע זעקס מאָנאַטן.

און צום סוף דאַרף דאָ געזאָגט ווערן, אַז ווען אַלע פרויען וועלן זיין באַקאַנט מיט די אַלע פאַקטן וואָס זיינען דאָ אַרויסגעבראַכט געוואָרן, וועלן אַ גרויסע צאָל פון קענסערס אין דער ברוסט און אין דער געבערמוטער אויסגעהיט ווערן און 75 פּראָצענט פון אַלע קענסערס אין דער ברוסט און אין דער געבערמוטער וועלן אויסגעקורירט ווערן.

קענסער אין דער אונטערשטער קישקע

קענסער אין דער אונטערשטער קישקע און אין דעם רעקטום גענומען צוזאַמען, שטעלט מיט זיך פאָר די מערסטע צאָל קענסערס פון יעדן אַנדער אָרגאַן אין קערפּער.

ניט קוקנדיק אויף דעם, וואָס די מעדיצין האָט אין די לעצטע יאָרן געמאַכט גרויסן פאָרשריט אין שטעלן דעם דיאַגנאָז און אין קענען אויסגעפינען קענסער אין דער גראָבער קישקע און אין רעקטום, איז אָבער אַ פאַקט, אַז די גרעסטע צאָל קענסערס אין די צווײ פלעצער ווערן אַנטדעקט בלויז דאַן, ווען זיי זיינען שוין זייער ווייט פאַרשפּרייט. און הגם די כירורגיע און די

עקס־רעי באַהאַנדלונג פון די דאָזיקע קענסערס האָבן אין די לעצטע יאָרן זיך זייער פיל פאַרבעסערט, קומען אָבער די מערסטע ליידנדע אַריין אין די שפּיטאָלן אַזוי שפּעט, אַז פאַר אַ גרויסער צאָל פון זיי איז שוין שווער פיל אויפצוטאָן.

עס איז באַוואוסט, אַז אַזעלכע ליידנדע קומען אַריין אין די שפּיטאָלן, דורכ־שניטלעך, פון אַכט מאָנאַטן ביז אַ יאָר צייט נאָכדעם, ווי די ערשטע סימפּ־טאָמען און סימנים פון די קענסערס האָבן זיך באַוויזן. און די אורזאַך פון דעם איז, וואָס מענטשן זיינען ניט באַקאַנט מיט די פּריסטע סימנים פון קענסער אין דער אונטערשטער קישקע און אין רעקטום און דערפאַר הערשט אַזאַ נאָכ־לעסיקייט אין דער היינזיכט.

מ׳קען אויסהיילן קענסער אין דער גרויסער קישקע ווען מ׳פאַרכאַפּט דעם קענסער אין צייט. אויב מ׳וואַרט ניט ביז ער האָט זיך שוין אַריבער־געכאַפּט ערגעץ־וואו אין אַן אַנדער טייל פון קערפּער, קען מען דעם קענסער איינגאַנצן אויסראָטן אַזוי, אַז ער זאָל זיך ניט אומקערן צוריק, און מ׳קען מאַכן מעגלעך אַז דער באַטרעפנדער זאָל זיך אויסלעבן אַלע זיינע יאָרן וויפל עס איז אים באַשערט צו לעבן.

עס איז בלויז נייטיק איין קלייניקייט. עס איז נייטיק אַז מענטשן זאָלן זיך מעלדן צו דאָקטוירים אַזוי שנעל ווי עס באַווייזן זיך די ערשטע מעגלעכע סימנים פון אַ קענסער אין דער קישקע. און אַזוי שנעל ווי מען געפינט אויס, אַז אַזאַ קענסער עקסיסטירט, זאָל מען אים גלייך פאַרניכטן.

***

עס איז דעריבער דרינגלעך נייטיק, אַז יעדער מענטש, יונג און אַלט, זאָל זיין באַקאַנט מיט די ערשטע מעגלעכע סימנים פון קענסער אין דער קישקע. אָבער כדי צו זיין באַקאַנט מיט די דאָזיקע מעגלעכע סימנים, איז נייטיק דאָס ערשטע צו האָבן אַ באַגריף וועגן דעם געבוי פון דער אונטערשטער קישקע, און עס איז אויך נייטיק צו זען ווי אַזוי אַ קענסער ווערט דאָרט פאַר־פלאָנצט.

די אונטערשטע קישקע, אָדער ווי זי ווערט אַמאָל אויך אָנגערופן די גראָבע קישקע, איז דורכשניטלעך אַרום 8 פוס לאַנג. זי ליגט אויסגעשפּרייט אין בויך אין דער פאָרם פון דעם ציפער 7. דער קורצער טייל פון דעם ציפער 7, דאָס הייסט פון דער אונטערשטער קישקע, ליגט אין דער רעכטער זייט פון בויך. דער דאָזיקער טייל הייבט זיך אָן אין דעם נידעריקן טייל פון דער רעכטער זייט פון בויך און לויפט אַרויף צו אין דער רעכטער זייט פון בויך ביז דער

רעכטער אונטערשטער ריפּ. פון דאַנען פאַרקירעוועט זיך די קישקע אויף לינקס און קרייצט דורך אין דער ברייט דעם אייבערשטן טייל פון בויך ביז זי קומט־צו צו דער לינקער אונטערשטער ריפּ. און פון דער לינקער אונטער־שטער ריפּ לויפט דער לאַנגער טייל פון דעם ציפער 7, דאָס הייסט, דער לעצטער טייל פון דער קישקע, אַרונטער־צו אין דער גאַנצער לינקער זייט פון דעם בויך ביז זי דערגרייכט דעם רעקטום.

ווי מ׳קען זען, איז די 8־פוסיקע קישקע איינגעטיילט אין אַ רעכטן טייל און אין אַ לינקן טייל. ווען מען זאָל ציען אַ גלייכע ליניע פון דער שפּיץ נאָז אַרונטער־צו דורך דעם פּופּיק, דאַרף דער טייל קישקע, וואָס ליגט אויף דער רעכטער זייט פון דער ליניע, אָנגערופן ווערן די רעכטע טייל קישקע, און דער טייל קישקע וואָס ליגט אויף דער לינקער זייט פון דער ליניע, דאַרף אָנגערופן ווערן די לינקע טייל קישקע.

און הגם דער רעכטער און דער לינקער טייל זיינען אין לאַנגער קאַנאַל און אין און די זעלבע קישקע, אונטערשיידן זיי זיך אָבער איינער פון דעם צווייטן אין געבוי און אין זייערע פונקציעס. דאָס נעמט זיך פון דעם, וואָס דער רעכטער טייל קישקע שטאַמט־אַרויס פון איין טייל פונעם געבורט־קערנדל (די עמבריאָ וואָס שאַפט זיך ווען אַ פרוי ווערט שוואַנגער), און דער לינקער טייל שטאַמט אַרויס פון אַן אַנדער טייל פונעם געבורט־קערנדל. דער רעכטער טייל קישקע קריגט אַ בלוט־צירקולאַציע פון איין קוואַל, און דער לינקער טייל קריגט אַ בלוט־צירקולאַציע פון אַן אַנדער קוואַל אין קערפּער. דער רעכטער טייל קישקע איז ברייטער, און דער לינקער טייל איז שמעלער.

דער רעכטער טייל קישקע דאַרף באַטראַכט ווערן ווי דער רעזערוואואַר פון כמעט דעם גאַנצן וואַסער וואָס דער מענטש נעמט אַריין דורך דעם מויל. ווען אַ מענטש טרינקט, למשל, אויס אַ גלאָז וואַסער אָדער יעדן אַנדער גע־טראַנק, קומט דאָס אַריין אין מאָגן און פון מאָגן לויפט דאָס אַריין אין דער אייבערשטער קישקע און דערנאָך אין דער אונטערשטער קישקע, דאָס הייסט, אין דעם קורצן פּיסל פון דעם 7. און פון דאַנען, דאָס הייסט, פון דעם רעכטן טייל קישקע ווערט דאָס וואַסער אָדער יעדער אַנדער געטראַנק אַריינגעצויגן אין דער בלוט־צירקולאַציע און ווערט דאַן צעפירט צו יעדן טייל פון קערפּער. דערפאַר ווערט דער רעכטער טייל קישקע, אָנגערופן דער „טרונק־בעכער" פון דעם קערפּער. דאָס הייסט, דער גאַנצער קערפּער קריגט אַריין דעם גרעסטן טייל וואַסער דורך דעם רעכטן טייל אונטערשטע קישקע.

חוץ וואַסער, קומט אויך אַריין אין דעם רעכטן טייל קישקע דער גאַנצער אָפּפאַל פון דער שפּייז, וואָס דער מענטש עסט. ווי באַוואוסט, ווערט בלויז

פאַרדייט אַרום 80 פּראָצענט פון דער שפּייז, וואָס דער מענטש עסט, און די 20 פּראָצענט פון דער שפּייז, וואָס ווערט ניט פאַרדייט, פאַלט אַריין אין דער אונטערשטער קישקע אַלס אָפּפאַל. און דאָ, אין דעם רעכטן טייל קישקע איז דער אָפּפאַל אַ מין האַלב־פליסיקייט, ווייך און שיטער. ווייל ער איז אויסגעמישט מיט אַ סך וואַסער און אַנדערע פליסיקייטן, ווי מילך, זופּ, טיי און אַנדערע געטראַנקען. און נאָכדעם ווי דאָס וואַסער און אַנדערע פליסי־קייטן ווערן פון דאַנען אַריינגעצויגן אין דער בלוט־צירקולאַציע, ווערט דער אָפּפאַל טרוקן און האַרט און ווערט פון דאַנען אַריינגעטריבן אין דער לינקער זייט קישקע.

דער לינקער טייל קישקע, וואָס באַשטייט פונעם לינקן אייבערשטן טייל פון דעם 7 און אויך פון דעם לאַנגן פוס פון דעם 7, איז בלויז אַרום איין און אַ האַלב אינטש די ברייט. דער לינקער טייל קישקע דינט בלויז אַלס אַ מין רעזערוואואַר אויפצוהאַלטן דעם אָפּפאַל פון דער שפּייז, אָדער דעם שטול, און אים אַרויסוואַרפן דורך רעם רעקטום, ווען די צייט איז פּאַסנד. עס פאַר־שטייט זיך, אַז דאָ, אין דעם לינקן טייל קישקע, איז דער אָפּפאַל אָדער די שטול טרוקן און האַרט, ווייל דאָס וואַסער איז פון דעם אָפּפאַל אַרויסגעצויגן געוואָרן אין דער רעכטער זייט קישקע.

עס איז זייער נייטיק צו באַקענען זיך מיט די דאָזיקע פאַקטן וועגן דער אונטערשטער קישקע, ווייל צוליב דעם דאָזיקן אונטערשייד זיינען די סימנים פון אַ קענסער אין דעם רעכטן טייל קישקע פיל אַנדערש ווי די סימנים פון אַ קענסער אין דעם לינקן טייל קישקע.

***

אַ קענסער אין דעם רעכטן טייל קישקע האָט געוויינלעך די פאָרם און דעם אויסזען פון אַ טרוסקאַווקע (סטראָובערי). די דאָזיקע „סטראָובערי" ווערט געוויינלעך פאַרפלאַנצט אויף אַ זייט אין דער קישקע. און אַזוי ווי דער רעכטער טייל קישקע איז ברייט און דער אָפּפאַל איז דאָ וואַסערדיק און שיטער און ווייך, פליסט דער אָפּפאַל פאַר אַ צייט פאַרביי דעם דאָזיקן טייל קישקע גאַנץ לייכט און פאַר אַ צייט פאַרשאַפט דער קענסער ניט קיינע באַדייטנדיקע שטערונגען און קיינע באַדייטנדיקע ליידן.

דאָך איז אַ קענסער אַ וואונד און עס מוזן זיך דאָך שאַפן שטערונגען און ליידן. און אַזוי ווי עס טרעפט אַז די מערסטע קענסערס אין דעם רעכטן טייל קישקע פאַרפלאַנצן זיך אין דעם נידעריקן טייל פון דעם קורצן פיסל פון

דעם 7, דערפילט זיך פריער אָדער שפּעטער עפּעס אַ מין אומבאַקוועמלעכ־קייט אָדער עפּעס אַ מילדער ווייטאָג אין דער רעכטער נידעריקער זייט פון בויך. אַמאָל איז דאָס אַ געפיל עפּעס אַזוי ווי עס האָט זיך אָנגעקליבן גאַז אין דעם דאָזיקן טייל בויך און די גאַז דריקט און פאַרשאַפט דאָס די אומ־באַקוועמלעכקייט אָדער דעם ווייטאָג.

אַזוי ווי אַ קענסער האָט אַ נייגונג צו בלוטיקן, גייט פאַרלאָרן צוביסלעך בלוט. אָבער דאָס בלוט דאָ ווערט אויסגעמישט מיט דער פליסיקייט און ווערט מערסטנטייל אַריינגעצויגן אין דער בלוט־צירקולאַציע. דערפאַר באַווייזט זיך אין ערגעץ ניט קיין בלוט, וואָס זאָל אָנווייזן, אַז עפּעס איז ניט גלאַטיק אין דער קישקע.

עס טרעפט אָבער דאָך, אַז פון דעם קענסער ווערן אַריינגעזאַפּט געוויסע גיפטן אין דער בלוט־צירקולאַציע און אין קערפּער אַריין, און דאָס פאַר־שאַפט אַ מאַנגל אין אַפּעטיט. דער בויך ווערט צוביסלעך, אָבער שפּעטער צייטנווייז אָנגעבלאָזן מיט גאַז. דער ליידנדער גרעפּצט און ער פילט איבלדיק. אַמאָל ברעכט ער. אַמאָל ליידט ער פון אַ לויזן מאָגן און אַמאָל פונקט קאַפּויער, קען אַזאַ ליידנדער ליידן פון פאַרשטאָפּונג. און גאָר שפּעטער נעמט ער פאַרלירן וואָג. ער הייבט אָן ווערן שוואַך און איז ניט גוט געשטימט. און אין איניקע פאַלן טרעפט, אַז דער חולה דערפילט עפּעס אַ געוויקס אָדער אַ טומאָר אין דער רעכטער אונטערשטער זייט פון בויך.

מ׳דאַרף אָבער געדענקען, אַז די מערסטע פון די דאָזיקע סימפּטאָמען און סימנים באַווייזן זיך שפּעטער. די איינציקע סימנים וואָס באַווייזן זיך געוויינלעך ביים אָנהייב און וואָס דאַרפן אַרויסרופן אַ פאַרדאַכט פון קענסער אין דער רעכטער זייט קישקע זיינען: עפּעס אַן אומבאַקוועמלעכער געפיל אין דער רעכטער נידעריקער זייט פון בויך און אַמאָל אפשר עפּעס אַ ווייטאָג אין זעלבן פלאַץ; און אויך עפּעס אַן ענדערונג אין דער צייט און אין דער פאָרם אָדער אין אויסזען פון שטולגאַנג. די ענדערונג קען זיין, אַז דער שטולגאַנג איז אָפטער ווי געוויינלעך אָדער איז ניט אַזוי אָפט און ניט אין דער זעלבער צייט ווי פריער. אויך קען דער שטולגאַנג זיין ווייניקער אָדער מער ווי פריער, און האַרטער אָדער לויזער ווי פריער.

אַ קענסער אין דעם לינקן טייל קישקע איז אַנדערש. דאָ וואַקסט דער קענסער אין דער ברייט און האָט אַ נייגונג אַרומצורינגלען די קישקע אַרום און אַרום, אַזוי ווי אַ קאָלנער רינגלט אַרום אַ האַלדז. אַזוי ווי דאָ איז די קישקע שמעלער ווי אין דער רעכטער זייט, שאַפט זיך דאָ באַלד אַ מין ענג־שאַפט, און אַזוי ווי דאָ איז דער אָפּפאַל, אָדער די שטול, טרוקן און האַרט,

פאַרשאַפט דאָס גלייך אַ ווייטאָג. דער גרעסטער פּראָצענט פון אַלע קענסערס אין דער אונטערשטער קישקע געפינט זיך אין דעם נידעריקערן טייל פון דער לינקער קישקע. דערפאַר דערפילט זיך דאָ אין פאַל פון קענסער, אין אַ גאַנץ קורצער צייט, אַ ווייטאָג און אַן אומבאַקוועמלעכקייט אין דעם לינקן אונטערשטן טייל פון בויך.

אויך דערפאַר וואָס די קישקע דאָ ווערט באַלד פאַרשמעלערט און דער שטול דאָ איז טרוקן און האַרט, שאַפט זיך אין אַ גאַנץ קורצער צייט פאַרשטאָפּונג, און וואָס ווייטער אַלץ ערגער ווערט די פאַרשטאָפּונג. אַ מענטש, וואָס האָט קיינמאָל ניט גענומען קיין אָפּפיר־מיטל, מוז נעמען אָפּפיר־מיטלען אָדער מאַכן קליסטירס. אין איינציקע פאַלן באַווייזט זיך דאָ אין אַ קורצער צייט צו ביסלעך בלוט וואָס קומט מיט דעם שטולגאַנג.

אין אַנדערע ווערטער, די לאָקאַלע סימנים, ווי ווייטאָג אין דער לינקער זייט פון בויך, פאַרשטאָפּונג און בלוט מיט דעם שטולגאַנג, אָדער אָן שטול־גאַנג, באַווייזן זיך דאָ פיל פריער און שטאַרקער ווי אין דער רעכטער זייט. די אַנדערע סימנים, די אַלגעמיינע קערפּערלעכע סימנים, ווי אַ מאַנגל אין דעם אַפּעטיט, שוואַכקייט און פאַרלירן וואָג, באַווייזן זיך דאָ גאַנץ שפּעט.

און וועגן אַ קענסער אין דעם רעקטום (דער רעקטום דאַרף באַטראַכט ווערן אַלס אַ טייל פון דער אונטערשטער קישקע) דאַרף מען געדענקען פיר סימנים: ערשטנס, אַן ענדערונג אין שטולגאַנג, מערסטנס פאַרשטאָפּונג און אַ געפיל, אַז דער רעקטום ווערט עפּעס ניט אויסגעליידיקט אפילו נאָך אַ שטולגאַנג; צווייטנס, בלוטיקונג פון דעם רעקטום מיט אָדער אָן שטולגאַנג; דריטנס, באַווייזט זיך אָפט שליים פון דעם רעקטום, און פערטנס, אַן אומ־באַקוועמלעכער געפיל אָדער אַ מין דרוק אין דעם רעקטום און אין דעם אונטערשטן טייל טיף אין בויך.

***

אַרום 75 פּראָצענט פון אַלע קענסערס אין דער אונטערשטער קישקע באַווייזן זיך אין דעם אונטערשטן טייל פון דער קישקע און אין רעקטום. צו די דאָזיקע טיילן איז גאַנץ לייכט צוצוקומען. דער דאָקטאָר קען מיט אַ פינגער אויסגעפינען אַרום 40 פּראָצענט פון אַלע קענסערס אין די דאָזיקע פּלעצער. און די איבעריקע קענסערס אין די פּלעצער קען ער לייכט אויס־געפינען דורך אַריינשטעלן אַ מין טרובקע, וואָס איז אַרום צען אינטשעס לאַנג. דורך דער דאָזיקער טרובקע, וואָס מ׳רופט־אָן „סיגמאָידאָסקאָפּ" און וואָס מען

קען אַריינשטעלן גאַנץ לייכט און אָן שום ווייטאָגן, קען מען קלאָר אַריינקוקן און זען אַ קענסער אַזוי לייכט ווי מען קען זען די טאַנסילס אין האַלדז. און אַ קענסער אין דעם רעכטן טייל פון דער קישקע קען מען זייער לייכט אויסגעפינען דורך נעמען אַן עקס־רעי פון דער קישקע.

ס'איז, אַלזאָ, בלויז נייטיק, אַז ווען אַ מאַן, אָדער אַ פרוי, יונג אָדער אַלט, הייבט־אָן פילן עפּעס אַן אומבאַקוועמלעכקייט אָדער אַ מילדן ווייטאָג אָדער אַ קרעמף אין בויך אָדער אין רעקטום; ווען ער באַמערקט פּלוצלונג אַן ענדערונג אין דער געוואוינהייט און אין דעם סדר פון זיין שטולגאַנג און ער באַמערקט עפּעס אַן ענדערונג אין דער פאָרם און אין אויסזען פון דעם שטולגאַנג; און ווען ער באַמערקט עפּעס בלוט פון דעם רעקטום און אויך שליים פון דעם רעקטום, זאָל ער אַזוי שנעל ווי מעגלעך זיך ווענדן צו זיין דאָקטאָר און ער זאָל באַלד גרינטלעך אונטערזוכט ווערן מיט אַ פינגער, מיט דעם סיגמאָידאָסקאָפּ און אין די מערסטע פאַלן אויך מיט עקס־רעי.

עס איז גאַנץ אמת, אַז די אויסגערעכנטע סימנים קענען זיך אויך באַווייזן מיט אַנדערע קראַנקהייטן אין דער קישקע, חוץ קענסער. עס איז אָבער אומבאַדינגט נייטיק, אַזוי שנעל ווי אַזעלכע סימנים באַווייזן זיך, באַלד צו מאַכן אַ גרינדלעכע אונטערזוכונג און זיך איבערצייגן, אַז עס איז ניט פאַרפלאַנצט געוואָרן אַ קענסער ערגעץ־וואו אין דער אונטערשטער קישקע. און אויב מען נעמט זיך צו דער אַרבעט גאַנץ פרי, קען מען דעם קענסער אינגאַנצן אויסקורירן.

בלויז דורך אויפקלערונג קען מען די פאַקטן פאַרשפּרייטן. און בלויז דורך זיין אויף דער וואַך קען מען פאַרמיידן אַזויפיל ליידן און פאַרהיטן אַזויפיל לעבנס.

5

מאָגן־קראַנקהייטן

ווי אַזוי שפּייז ווערט פאַרדייעט

אַ מענטש מוז עסן. שפּייז איז דער פונדאַמענט פון דעם מענטשנס לעבן און איז אויך אין גאַר אַ גרויסער מאָס פאַראַנטוואָרטלעך פאַר דעם מענטשנס געזונט.

שפּייז, אין אַלע פאַרשיידענע פאָרמען וואָס מיר קריגן זי און אין יעדער פאָרם וואָס מיר עסן זי, באַשטייט פון זעקס עלעמענטן — פּראָטעין, קראָכמאַל, פעטס, מינעראַלן, וויטאַמינען און וואַסער.

די הויפּט דריי עלעמענטן אין דער שפּייז זיינען: פּראָטעין, וואָס געפינט זיך מערסטנס אין פלייש, אין פיש, אין דעם ווייסל פון אַן איי און אין אַ קלענערער מאָס אין אַנדערע שפּייזן; קראָכמאַל, וואָס געפינט זיך מערסטנס אין ברויט, סיריעלס און פּרוכט, אין גרינסן און אין אַ קלענערער מאָס אין אַנדערע שפּייזן; און פעטס, וואָס געפינט זיך אין פּוטער, פעטס פון אַן עוף און אויך אין אַ גאַנצער ריי אַנדערע פעטע שפּייזן.

דער עלעמענט פּראָטעין ווערט באַנוצט צו בויען דעם קערפּער און צו פאַרריכטן יענע טיילן פון דעם קערפּער וואָס טראָגן זיך אָפּ אין דעם גאַנג פון לעבן. און די עלעמענטן קראָכמאַל און פעטס ווערן באַנוצט צו שאַפן די קראַפט און די ענערגיע פון דעם קערפּער.

די אַנדערע דריי עלעמענטן אין דער שפּייז, די מינעראַלן, די וויטאַמינען און וואַסער, נעמען אַן אָנטייל אין די כעמישע און פיזישע פּראָצעסן אין קערפּער און מאַכן מעגלעך, אַז דער וואוקס פון דעם קערפּער און די אַנדערע לעבנס־פּראָצעסן זאָלן אָנגיין ווי געהעריק.

כדי די שפּייז, וואָס דער מענטש עסט, זאָל קענען אויסגענוצט ווערן אין קערפּער פאַר די דערמאָנטע צוועקן, איז נייטיק, אַז זי זאָל דאָס ערשטע פאַר־דייעט ווערן.

צוליב וואָס דאַרף די שפּייז פאַרדייעט ווערן?

עס איז נייטיק אַז די שפּייז, וואָס דער מענטש נעמט אין זיך אַריין דורכן מויל, זאָל פאַרוואַנדלט ווערן אין אַזאַ פאָרם אין וועלכער זי זאָל קענען צעלאָזן ווערן און זיך צעגיין אין די פליסיקייטן פון דעם קערפּער, פּונקט ווי צוקער אָדער זאַלץ ווערן צעלאָזן אין וואַסער. און בלויז ווען די שפּייז ווערט צעלאָזן

אין די פליסיקייטן פונעם קערפער קען דער קערפער זיי אויסנוצן פאַר זיינע לעבנס־צוועקן.

פאַר דעם צוועק צו פאַרדייען די שפייז געפינט זיך אין דעם מענטשנס קערפער אַ פאַרדייאונגס־סיסטעם, וואָס באַשטייט פון איין לאַנגן קאַנאַל וואָס איז אַרום 30 פוס לאַנג און וואָס הייבט זיך אָן אין מויל און לויפט אַרונטערצו אינעווייניק אין קערפער און פאַרענדיקט זיך ביים רעקטום.

דער דאָזיקער קאַנאַל איז איינגעטיילט אין עטלעכע אָפּטיילונגען — דאָס מויל, דער שלונג, דער מאָגן, די קליינע קישקע און די גרויסע קישקע. יעדע אָפּטיילונג פון דעם קאַנאַל פירט דורך אַ ספּעציעלן טייל אין דער אַרבעט פון פאַרדייען די שפּייז. און נאָכדעם ווי די שפּייז ווערט באַאַרבעט און עטוואָס געענדערט אין איין אָפּטיילונג, ווערט זי אַריינגעטריבן אין דער צווייטער און אין דער דריטער אָפּטיילונג, ביז זי ווערט אינגאַנצן געענדערט און פאַר־דייט. און אַזוי לויפט די שפּייז דורך דעם גאַנצן פאַרדייאונג־קאַנאַל פון אויבן ביז אַרונטער.

די ערשטע אָפּטיילונג פון דעם פאַרדייאונג־קאַנאַל איז דאָס מויל, וואָס דינט אַלס אַ מין ציימווייליקער רעזערוואואַר. דאָס ערשטע, אַריינצונעמען די שפּייז, וואָס דער מענטש עסט. מיט דער הילף פון די ציין און דער צונג ווערט די שפּייז צעברעקלט און צעריבן אין מויל. און דורך דער צייט וואָס די אַרבעט פון צעברעקלען און צערייבן די שפּייז גייט אָן, ווערט אַריינגעגאָסן אין מויל אַריין די פליסיקייט וואָס מען רופט אָן די שפּייעכץ, וועלכע נעצט דורך די שפּייז און מישט זיך אויס מיט איר.

די שפּייעכץ, וואָס נעמט אַ וויכטיקן אָנטייל אין דער אַרבעט פון פאַרדייען די שפּייז, ווערט געשאַפן אין אַ נעץ דריזן (גלענדס), וואָס ליגן איינגעגראָבן אין דעם פעטס אַרום דעם האַלדז און ווערט דורך די קאַנאַלן אַריינגעטריבן אין מויל אַריין.

אין דער שפּייעכץ געפינט זיך אַ כעמישער שטאָף וואָס מען רופט אָן „פּטייעלין". פּטייעלין איז אַ מין כעמישער פּראָדוקט וואָס ווען ער מישט זיך אויס מיט דעם עלעמענט קראָכמאַל אין דער שפּייז, ווי ברויט אָדער קאַשעס, ווערט דאָס ברויט אָדער די קאַשע פאַרדייעט. דער קראָכמאַל אינעם ברויט אָדער קאַשע ווערט דאַן פאַרוואַנדלט אין צוקער און דער צוקער, ווי מיר וועלן זען ווייטער, ווערט צעלאָזן אין די פליסיקייטן פון דעם פאַרדייאונג־קאַנאַל.

עס דאַרף דאָ אָנגעמערקט ווערן, אַז דורך דער צייט וואָס דער קראָכמאַל געפינט זיך אין מויל ווערט ער דאָרט נאָך פולקום ניט פאַרדייעט. די צייט איז צו קורץ דערפאַר. עס איז בלויז נייטיק אַז דער קראָכמאַל זאָל אין מויל זיך

אויסמישן מיט געגנוג שפייעכץ. און נאָכדעם ווי דער קראָכמאַל ווערט אַרונטער־געשלונגען און קומט אַריין אין מאָגן, ווערט דאָרט פאַרענדיקט די פאַרדייאונג.

דאָ זעען מיר דעם ערשטן ביישפּיל פון פאַרדייאונג. די שפייעכץ וואָס קומט אַריין אין מויל אַנטהאַלט אין זיך דעם כעמישן שטאָף פּטייעלין. און ווען דער פּטייעלין מישט זיך אויס מיט דעם קראָכמאַל אין ברויט און סיריעלס און אין אַנדערע שפייזן, ווערט ער פאַרוואַנדלט אין צוקער. פון דעם קען מען זען פאַרוואָס עס איז וויכטיק צו צעקייען גוט די שפייז וואָס מען עסט. וואָס לענגער מען האַלט די שפייז אין מויל און וואָס מער מען צעקייעט זי, אַלץ מער צייט האָבן די דריזן אַריינצוגיסן שפייעכץ אין מויל אַריין און אַלץ מער פּטייעלין מישט זיך אויס מיטן קראָכמאַל און אַלץ פולקומער ווערט ער פאַרדייעט.

נאָכדעם ווי די שפייז ווערט צעקייעט און צעדרויבלט אין מויל, ווערט זי אַריינגעוואָרפן אין שלונג אַריין.

דער שלונג איז אַ קורצער קאַנאַל, וואָס איז אַרום 9 אינטשעס לאַנג און וויניקער ווי איין אינטש דיק און ציט זיך פון דעם מויל ביז דעם מאָגן. די וואַנט פון דעם שלונג איז צוזאַמענגעשטעלט פון מוסקול און ווי נאָר די צעקייעטע שפייז קומט אַריין אין דעם שלונג, ציט זיך די וואַנט פונעם שלונג צוזאַמען אין אַ כוואַליע פון רינגען וואָס לויפן איינס נאָך איינס פון אויבן אַרונטערצו ביז זי פאַלט אַריין אין דעם מאָגן.

***

דער מאָגן איז אַ מין פליישיק זעקל וואָס איז אַרום 11 אינטשעס לאַנג און אַרום 8 אינטשעס ברייט און קען אין זיך איינהאַלטן פון אַ קוואָרט ביז אַ קוואָרט און אַ האַלב פליסיקייט.

די וואַנט פון דעם מאָגן איז צוזאַמענגעשטעלט פון מוסקולן. צווישן די מוסקולן געפינט זיך אַ גרויסע צאָל קליינינקע דריזן, די „מאָגן־דריזן", אַרום 25 מיליאָן אין צאָל. די דאָזיקע דריזן גיבן פון זיך אַרויס צווי כעמישע שטאָפן — פּעפּסין און עסיד. ווען די צעקייעטע שפייז קומט אַריין אין מאָגן, ווירקט דער פּעפּסין און דער עסיד אויף דעם עלעמענט פּראָטעין אין דער שפייז וואָס געפינט זיך אין פלייש און אין פיש און אין אַנדערע שפייזן, און דער פּראָטעין ווערט פאַרוואַנדלט אין אַ פאָרם וואָס קען צעלאָזן ווערן אין די פליסיקייטן פון דעם פאַרדייאונג־קאַנאַל, פונקט ווי צוקער ווערט צעלאָזן אין וואַסער. וואָס מער מען צעקייעט פלייש און פיש אין מויל, אַלץ מער מישט זיך דאָס אויס מיט דער פליסיקייט אין דעם מאָגן און אַלץ פולשטענדיקער ווערט דאָס פאַרדייעט.

נאָרמאַל נעמט אַרום פיר שעה צייט ביז די שפּייז וואָס געפינט זיך אין מאָגן ווערט ביסלעכווייז אַריינגעטריבן אין דער קליינער קישקע. דורך דער צייט וואָס די שפּייז געפינט זיך אין מאָגן ווערט כמעט ווי פאַרענדיקט דאָס פאַרדייען פונעם קראָכמאַל. עס ווערט בלויז טיילווייז פאַרדייט דער פּראָטעאין וואָס געפינט זיך אין פלייש, פיש און אַנדערע שפּייזן. און פעטס, ווי פּוטער, שמאַלץ, אויל און אַנדערע פעטע שפּייזן, ווערן אין דעם מאָגן גאָרניט באַרירט. פעטס ווערט פאַרדייעט אויסשליסלעך אין דער קליינער קישקע.

די קליינע קישקע איז אַרום 22 פוס לאַנג און עטוואָס מער ווי אַן אינטש ברייט. די קליינע קישקע שטאַמט אַרויס, אויבן, פון דעם מאָגן און פאַלט אַריין אונטן, אין דער גרויסער, אָדער די אונטערשטע, קישקע.

דאָ, אין דער קליינער קישקע, ווערט דאָס ערשטע, ווי געזאָגט, פאַרדייעט דאָס פעטס. אין דעם פאַרדייען דאָס פעטס נעמען אָנטייל צוויי אַנדערע אָרגאַנען, אויסער דעם פאַרדייאונגס־קאַנאַל. די דאָזיקע צוויי אָרגאַנען זיינען די לעבער און די פּאַנקריאַס (די גראַשיצע). די לעבער פּראָדוצירט די גרינע גאַל־פליסיקייט וואָס איז באַוואוסט אַלס „באַיל". און דורך אַ דינעם קאַנאַל, וואָס מען רופט אָן דער „באַיל־דאָקט", וועלכער ציט זיך פון דער לעבער ביז דער קליינער קישקע, ווערט די גרינע גאַל־פליסיקייט אַריינגעגאָסן אין דער קליינער קישקע. די פּאַנקריאַס, אָדער די גראַשיצע, פּראָדוצירט אַ פאַרדייאונגס־שטאָף וואָס מען רופט אָן די „פּאַנקריאַטישע פליסיקייט" און דורך אַ קאַנאַל וואָס לויפט פון דער פּאַנקריאַס ביז צו דער קליינער קישקע, ווערט די דאָזיקע פליסיקייט אַריינגעגאָסן אין דער קליינער קישקע. און ווען די גרינע גאַל־פליסיקייט און די פּאַנקריאַטישע פליסיקייט מישן זיך אויס מיט דער שפּייז וואָס קומט אַריין פון דעם מאָגן, ווערט דאָס פעטס פאַר־דייעט. דאָס הייסט, דאָס פעטס ווערט דאַן פאַרוואַנדלט אין אַזאַ כעמישן שטאָף וואָס קען צעגיין אין די פליסיקייטן אין דער קליינער קישקע, פּונקט ווי צוקער אָדער זאַלץ צעגייען אין וואַסער.

אין דער קליינער קישקע ווערט אויך פאַרפולקומט דאָס פאַרדייען פון יענעם טייל קראָכמאַל וואָס איז ניט פאַרדייעט געוואָרן אין דעם אויבערשטן טייל פון דעם פאַרדייאונגס־קאַנאַל. און דורך געוויסע כעמישע שטאָפן, וואָס די וואַנט פון דער קליינער קישקע גיט פון זיך אַרויס, ווערט פאַרענדיקט די פאַרדייאונג פונעם פּראָטעין.

איצט זיינען אַלע דריי הויפּט־עלעמענטן פון דער שפּייז — דער פּראָטעין, קראָכמאַל און דאָס פעטס — פולשטענדיק פאַרדייעט. דאָס הייסט, די גאַנצע שפּייז געפינט זיך איצט אין אַ צעלאָזענער פאָרם אין דער פליסיקייט פון דער

קליינער קישקע און די פֿיזיקע פליסיקייט ווערט געטריבן פון אויבן אַרונטער־צו ביז דער גרויסער, אָדער אונטערשטער, קישקע.

אין דער וואַנט פון דער קליינער קישקע געפינען זיך איינגעגראָבן אַ גרויסע צאָל בלוט־קאַנאַלן. און דורך דער צייט וואָס די פליסיקייט וואָס אַנטהאַלט אין זיך די פאַרדייטע שפּייז האַלט אין לויפן אַרונטערצו, ווערט זי ביסלעכווייז אַריינגעצויגן אין די בלוט־קאַנאַלן און מישט זיך אויס מיט דעם בלוט. און אין דעם בלוט, דאָס הייסט, אין דער בלוט־צירקולאַציע, ווערט די פאַרדייטע שפּייז צעפירט צו אַלע ווייטסטע ווינקלען פונעם גאַנצן קערפּער און ווערט באַנוצט צו בויען און צו פאַרריכטן דעם קערפּער און צו שאַפן קראַפט און ענערגיע.

⁂

די גרויסע קישקע, אָדער די אונטערשטע קישקע, אָדער די גראָבע קישקע, איז אַרום 8 פוס לאַנג און אין איניקע טיילן אַרום אַן אינטש און אַ האַלב די דיק און ציט זיך פון דער קליינער קישקע ביז צום רעקטום.

עס איז באַוואוסט, אַז בלויז אַרום 85 פּראָצענט פון דער שפּייז, וואָס דער מענטש עסט, ווערט פאַרדייעט. און די 15 פּראָצענט שפּייז, וואָס קען ניט פאַרדייעט ווערן, אָדער וואָס ווערט ניט פאַרדייעט, ווערט אַריינגעטריבן אין דער אונטערשטער קישקע און ווערט סוף־כל־סוף אַרויסגעוואָרפן דורך דעם רעקטום אַלס אָפּפאַל.

עס זיינען פאַראַן אַ גאַנצע ריי אורזאַכן וועלכע קענען שאַפן מאָגן־קראַנקהייט, דערוויל קען דאָ געזאָגט ווערן, אַז ניט־געהעריקע שפּייז און שלעכטע געוואוינהייטן אין עסן שאַפן די מערסטע אורזאַכן פון מאָגן־קראַנקהייט.

וואָס מיינט אַ זויערער מאָגן

עס זיינען פאַראַן ניט קיין קליינע צאָל מענטשן וואָס באַקלאָגן זיך כסדר אויף אַ „זויערן מאָגן" אָדער אויף „עסיד אין מאָגן".

זיי ליידן פון אַ רייע שטערונגען וואָס האָבן צו טאָן מיט אַ שלעכטן מאָגן, אָדער ווי מען רופט דאָס אין דער מעדיצינישער שפּראַך — אַ סימפּטאָם וואָס קומט פון אַ שטערונג אין פאַרדייאונג.

אַזעלכע מענטשן באַקלאָגן זיך, אַז עס שלאָגט ביי זיי אַרויף אין מויל אַריין אַ פליסיקייט וואָס קומט פון דעם מאָגן. אייניקע באַקלאָגן זיך, אַז די פליסיקייט איז זויער. אַנדערע באַקלאָגן זיך, אַז די פליסיקייט איז ביטער.

חוץ דעם שלעכטן געפיל אין מויל באַקלאָגן זיך אַזעלכע מענטשן אויף אַן אומבאַקוועמלעכקייט אין בויך און אַז עס ליגט ביי זיי אַ משא אין בויך און דריקט זיך עפּעס צוזאַמען ביי זיי אינעם אייבערשטן טייל פונעם בויך און עס הייבט זיי אָן ברענען און שטיקן אין האַלדז, אַזוי אַז זיי קענען ניט אָטעמען. זיי צווינגען זיך דאָן צו גרעפּצן. און ווען דער „גליקלעכער" גרעפּץ קומט, גיט זיך זיי אַ גאַס אין מויל אַ זויערקייט וואָס זיי דערפילן אַזש אין דער נאָז און אין די אויערן.

אַזאַ מענטש האָט דעם געפיל, אַז ער האָט אַ מויל. עס איז אים כסדר ניט גוט אין מויל. וואו ער דערזעט אַ שפּיגל, עפנט ער פונאַנדער ברייט זיין מויל און שטעקט אַרויס די צונג און קוקט זיך איין טיף אין מויל — אפשר וועט ער דאָרט דערזען דעם סוד פון זיינע ליידן.

אין דער ווירקלעכקייט איז עסיד אין דעם מאָגן אַ נאָרמאַלער צושטאַנד. יעדער געזונטער מענטש מיט אַ נאָרמאַלן מאָגן פאַרמאָגט עסיד אין זיין מאָגן. עסיד אין מאָגן איז פונקט אַזוי נאַטירלעך ווי לופט אין די לונגען.

אין דעם מענטשנס בלוט שאַפט זיך כסדר עסיד. ווערט דער דאָזיקער עסיד אָדער די פּראָדוקטן פון וועלכע עס שאַפט זיך עסיד אַריינגעגאָסן אין דעם מאָגן אַריין.

ביי אַ געזונטן מענטשן מיט אַ געזונטן מאָגן געפינט זיך כסדר, נאָרמאַל, אין דעם מאָגן, אַרום 30 איינהייטן פרייער עסיד און אַרום 60 איינהייטן קאָמ־בינירטער עסיד.

אינעם אונטערשלאַק, וואָס באַדעקט די וואַנט אינעווייניק אין דעם מאָגן, ליגן איינגעגראָבן אַרום 25 מיליאָן קליינינקע דריזן, וואָס גיסן פון זיך כסדר אַרויס אַ פליסיקייט, וואָס ווערט אָנגערופן די מאָגן־פליסיקייט, אָדער די מאָגן־סעקרעציע. דורכשניטלעך גיבן די דאָזיקע מאָגן דריזן אַרויס פון זיך, יעדן מעת־לעת, פון צוויי ביז דריי קוואָרט מאָגן־פליסיקייט.

די דאָזיקע מאָגן־פליסיקייט אַנטהאַלט אין זיך עסיד (האַידראָקלאָריק עסיד), פּעפּסין, רענעט און שליים.

דער עסיד אינעם מאָגן דינט וויכטיקע צוועקן. צוזאַמען מיט דעם פּעפּסין העלפט דער עסיד פאַרדייען די פּראָטעין־שפּייזן, ווי פליייש, פיש און אַנדערע.

דער עסיד אינעם מאָגן ווערט באַטראַכט אַלס אַן אַנטיסעפּטיק וואָס העלפט פאַרניכטן די מיקראָבן וואָס קומען אַריין אינעם מאָגן פונעם מויל און פונעם האַלדז. דער עסיד, גלויבט מען, קאָנטראָלירט ביז אַ געוויסן גראַד די אָנגע־צויגנקייט, (דעם טאָן) פון די מוסקולן אין דער וואַנט פון דעם מאָגן און העלפט מיט דאָס טרייבן די שפּייז אַרונטערצו. עס איז אויך אָנערקענט, אַז דער

האַידראָקלאָריק עסיד העלפט דעם קערפּער אויסנוצן דעם אייזן וואָס קומט אַריין אין קערפּער מיט דער שפּייז וואָס דער מענטש עסט. אייזן איז נייטיק אין קערפּער צו שאַפן די רויטע בלוט־צעלן. אָן דעם אייזן וואָלט זיך אַנטוויקלט בלוט־אָרעמקייט.

הייסט דאָס, אַז עסיד איז אַ נאָרמאַלער פּראָדוקט אין דעם מאָגן און אַ נייטיקער פּראָדוקט און עס האָט ניט קיין זין צו ריידן וועגן אַן עסיד־מאָגן, אָדער וועגן אַ זויערן מאָגן.

פונקט פאַרקערט, אַ מאָגן אָן עסיד איז ניט קיין נאָרמאַלע דערשיינונג. און ווען מען געפינט אויס, אַז איינער וואָס ליידט פון אומפאַרדייאונג האָט ניט קיין עסיד אין מאָגן גיט מען אים, ניט זעלטן, טרינקען עסיד מיט זיינע מאָלצייטן — דעם זעלבן עסיד וואָס ווערט נאָרמאַל פּראָדוצירט אין מאָגן.

⁂

ווי עס זעט אויס איז לויט דער באַדערפעניש פונעם מענטשן געשאַפן געוואָרן אַ באַשטימטער מעכאַניזם אין דעם קערפּער וואָס טרייבט אָן און רעגולירט די מאָגן־פליסיקייט.

עס זיינען פאַראַן דריי פאַזן אין דעם מעכאַניזם וואָס טרייבט אָן און וואָס רעגולירט דעם אויספלוס פון דער מאָגן־פליסיקייט.

די ערשטע פאַזע ווערט אָנגערופן די פּסיכישע פאַזע.

ווען אַ מענטש דערזעט שפּייז, ספּעציעל אַ געשמאַקע שפּייז, וואָס זיין זכרון געדענקט פון פריערדיקער דערפאַרונג, אַז די שפּייז האָט אים פאַר־שאַפט פאַרגעניגן ווען ער האָט די שפּייז געגעסן, אָדער ווען דער מענטש דערשמעקט אַ געשמאַקע שפּייז, ווי לאָמיר זאָגן אַ געשמאַק שטיקל וואורשט, אָדער ווען דער מענטש טראַכט בלויז פון אַ געשמאַקער שפּייז, הייבן די דריזן אינעם מאָגן גלייך אָן אַרויסגיסן די מאָגן־פליסיקייט. אַזוי ווי די פליסיקייט איז נייטיק צו פאַרדייען די שפּייז, זעט אויס, אַז די דריזן הייבן גלייך אָן צו־צוגרייטן גענוג פליסיקייט.

דאָ קען מען זען ווי אַזוי דעם מענטשנס פּסיכיק ווירקט דורך די נערוון, אַז דער מאָגן זאָל צוגרייטן גענוג פליסיקייט צו פאַרדייען די שפּייז. די דאָזיקע פאַזע פון אַרויסגיסן די מאָגן־פליסיקייט פאַרנעמט אַרום אַ האַלבע שעה צייט.

די צווייטע פאַזע ווערט אָנגערופן די מעכאַנישע און די כעמישע פאַזע. אַזוי שנעל ווי דער מענטש הייבט אָן עסן ווערט דער מאָגן פונאַנדערגעשפּרייט, און דאָס ווירקט, אַז די דריזן זאָלן אַרויסגיסן מאָגן־פליסיקייט. עס שאַפן זיך

דאַן אויך געוויסע כעמישע שטאָפן אין דעם מאָגן, וואָס ווירקן, אַז עס זאָל אַרויסגעגאָסן ווערן מאָגן־פליסיקייט.

די דריטע פאַזע ווערט אָנגערופן די קישקע־פאַזע.

ווען די האַלב פאַרדייעטע שפּייז פונעם מאָגן קומט אַריין אין דער קליינער קישקע און ווערט פולקום פאַרדייעט ווערט זי דאַן אַריינגעצויגן אין דעם בלוט אַריין. און די כעמישע פּראָדוקטן פון דער שפּייז אין דעם בלוט סטימולירן די דריזן אין דעם מאָגן אַרויסצוגעבן מער מאָגן־פליסיקייט.

חוץ די דריי פאַזן ווירקן אויף דעם מעכאַניזם פון אַרויסגיסן די מאָגן־פליסיקייט פאַרשיידענע שפּייזן. און יעדער מין שפּייז ווירקט אויף אַן אַנדער אופן.

פלייש, למשל, ווירקט, אַז די מאָגן־פליסיקייט זאָל זיין הויך, אָדער זייער שטאַרק אין עסיד, און פּעפּסין זאָל זיין אין אַ קליינער מאָס. ברויט אין קעגנטייל ווירקט, אַז די מאָגן־פליסיקייט זאָל אַנטהאַלטן ווייניק עסיד און מער פּעפּסין. מילך רופט אַרויס אַ פליסיקייט וואָס אַנטהאַלט ווייניק עסיד און ווייניק פּעפּסין. און פעטס רופט אַרויס אַ מאָגן־פליסיקייט וואָס אַנטהאַלט גאָר ווייניק עסיד און נאָך ווייניקער פּעפּסין.

דערפאַר גיט מען אַ מענטשן וואָס ליידט פון אַן אַלסער אין מאָגן מילך און סמעטענע (סמעטענע איז פעטס). אַ קלענערע מאָס עסיד רייצט ווייניקער דעם אַלסער.

***

מען קען זען פון דעם וואָס איז דאָ געזאָגט געוואָרן, אַז עסיד אין מאָגן איז אַ נאָרמאַלע זאַך און שטעלט מיט זיך פאָר אַ נייטיקן פּראָדוקט.

אַ ברענונג אונטער דעם האַרץ האָט גאָר ניט צו טאָן מיט קיין עסיד אין מאָגן אָדער מיט אַ הויכן עסיד. מען האָט, צום ביישפּיל, אַריינגעגאָסן דורך אַ גומענער קישקע אַ שטאַרקן עסיד אין דעם איבערשטן טייל פונעם מאָגן און אין דעם אונטערשטן טייל פון דעם שלונג — דאָרט וואו מענטשן באַקלאָגן זיך מערסטנס אויף אַ ברענונג. און דער עסיד האָט ניט פאַרשאַפט קיין ברענונג אין יענע פלעצער.

מען איז היינט איבערצייגט, אַז עסיד אין מאָגן פאַרשאַפט ניט די ליידן אויף וועלכע אַזעלכע מענטשן וואָס מיר האָבן דאָ געשילדערט באַקלאָגן זיך.

מען מאַכט היינט דערפאַר אַ קליינעם ווען אין מעדיצינישע קרייזן וועגן עסיד אין מאָגן. מען ווייסט היינט, אַז עס מאַכט גאָרניט אויס צי איינער האָט אין מאָגן אַ נידעריקע מאָס עסיד אָדער אַ הויכע מאָס עסיד. און עס האָט ניט

קיין זין צו רעדן אָדער באַקלאָגן זיך אויף אַ זויערן מאָגן, אָדער אויף עסיד אין מאָגן.

און אויב אַ דאָקטאָר פּאָמפּעט פון צייט צו צייט אַ מאָגן אויסצוגעפינען צי עס געפינט זיך דאָרט עסיד, איז דאָס צוליב דעם, וואָס אַמאָל העלפט דאָס אַרויס אין שטעלן דעם דיאַגנאָז פון אַ קראַנקהייט. אויב מען אונטערזוכט אַ חולה מיט עקס־רעיס און מיט אַנדערע מיטלען און מען קען ניט קומען צום באַשלוס צי דער חולה ליידט, לאָמיר זאָגן, פון אַן אָלסער אין מאָגן, אָדער פון עפּעס אַן אַנדער קראַנקהייט אין מאָגן, פּאָמפּעט מען דאַן דעם מאָגן. און אויב עס געפינט זיך אַ הויכע מאָס עסיד, איז מען מער גענייגט צו פאַרדעכטיקן אַן אָלסער אין מאָגן. עס איז, צום ביישפּיל, באַוואוסט, אַז אין 85 פּראָצענט פון אָלסערס אין מאָגן (דואָדענאַל אָלסער) געפינט זיך אַ הויכע מאָס עסיד אין מאָגן.

***

נאָר עס וואָלט גאָר ניט אויסגעמאַכט ווען איינער זאָל אַרומגיין און זיך באַקלאָגן אויף אַ זויערן מאָגן אָדער אויף עסיד אין מאָגן — צי דאָס האָט אַ זין צי ניט.

עס טרעפט אָבער, אַז אַזעלכע מענטשן מאַכן ביי זיך אָפּ דעם געדאַנק, אַז אַלץ וואָס מען דאַרף טאָן צו באַפרייען זיי פון זייערע ליידן איז צו באַפרייען זיי פון דעם עסיד.

צוליב דעם צוועק טרינקען אַזעלכע מענטשן גאַנצע פּעק טרינק־סאָדעס און זיי נעמען אויך פאַר דעם צוועק אַנדערע פּאַודערס און פאַרשיידענע דראָגס, דענקענדיק, אַז דאָס וועט זיי באַפרייען פון זייערע ליידן. זיי ווייסן ניט, אַז טרינק־סאָדע איז אַ שטעקן מיט צוויי עקן. אויב טרינק־סאָדע לינדערט זייערע ליידן פאַר אַ קורצער צייט, רופט אָבער טרינק־סאָדע אַרויס מער עסיד אין מאָגן. און טרינקען כסדר אַ סך טרינק־סאָדע קען פירן צו דעם, אַז עס זאָל זיך שאַפן אין קערפּער אַ צושטאַנד, וואָס ווערט אָנגערופן „אַלקאַלאָסיס״. אין אַ צושטאַנד פון אַלקאַלאָסיס ליידט אַ מענטש פון קאָפּ־ווייטאָג, פון שווינדל אין קאָפּ, פון שוואַכקייט, פון נערוועזיטעט און אויפרעגונג.

הקיצור, אַזעלכע מענטשן דאַרפן געדענקען, אַז זייערע ליידן ווערן ניט פאַראורזאַכט פון אַ זויערן מאָגן, אָדער פון אַ עסיד אין מאָגן.

זיי ליידן פון אַ פאָרם פון אומפאַרדייאונג וואָס מען רופט אָן אַן אויפגע־רעגטער מאָגן. די אורזאַכן פון אַן אויפגערעגטן מאָגן קענען זיין פיל און פאַרשיידן.

אַן אויפגערעגטער מאָגן קען קומען פון אַ ניט־ריכטיקער דיעטע, פון נעמען פאַר אַ צייט געוויסע דראָגס, פון נערוועזיטעט און פון פסיכישע שטע־רונגען, פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז, פון אַן אָלסער אין מאָגן, פון נירן־קראַנק־הייט, פון אַ לונגען־קראַנקהייט, פון האַרץ־קראַנקהייט און פון אַן אינפעקציע ערגעץ־וואו אין קערפּער.

אַזעלכע מענטשן דאַרפן גרינטלעך עקזאַמינירט ווערן און די אורזאַך פון זייערעליידן דאַרף פעסטגעשטעלט ווערן. זיי בייטיקן זיך אין רו און אין אַ געהעריקער דיעטע. און אויב עס געפינט זיך אַן אָלסער אין מאָגן אָדער אַ קראַנקע גאַל־בלאָז, דאַרפן זיי ווי געהעריק באַהאַנדלט ווערן.

און זיי מוזן ווערן איבערצייגט, אַז אַ זויערער מאָגן אָדער עסיד אין מאָגן איז ניט קיין קראַנקהייט און אַז פאַר זיך אַליין פאַרשאַפט דאָס ניט קיינע ליידן.

אַ מאָגן אָן עסיד און די בלוט־קראַנקהייט „פּערנישאָס אַנימיאַ"

איז אַ מאָגן אָן עסיד אַ קראַנקער מאָגן ? דער ענטפער איז אַז ניין. אַ מאָגן אָן עסיד, אָדער אַ מאָגן וואָס גיט פון זיך ניט אַרויס קיין עסיד, קען פאַר זיך אַליין, זיין אַ געזונטער און אַ נאָרמאַלער מאָגן, פונקט ווי עס קען זיין געזונט און נאָרמאַל אַ מאָגן וואָס גיט פון זיך אַרויס אַ סך עסיד.

אַ מאָגן אָן עסיד איז ניט קיין קראַנקהייט. אַ מאָגן אָן עסיד איז בלויז אַ סימפּטאָם אָדער אַ צייכן וואָס העלפט דעם דאָקטאָר צו שטעלן דעם דיאַגנאָז פון אַ געוויסער קראַנקהייט. ניט זעלטן איז פאַר דעם דאָקטאָר וויכטיק אויס־צוגעפינען צי אַ חולה האָט ניט קיין עסיד אין מאָגן כדי צו קענען באַשטימען צי דער חולה ליידט פון דער אָדער יענער קראַנקהייט. פונקט ווי עס איז, צום ביישפּיל, וויכטיק פאַר דעם דאָקטאָר צו וויסן צי דער חולה האָט פיבער אָדער צי ער האָט אַ שנעלן פולס אָדער אַ לאַנגזאַמען פולס. זיי זיינען בלויז סימפּטאָמען וואָס דייטן אָן אַז ערגעץ־וואו אין קערפּער עקסיסטירט, אָדער עס האַלט זיך אין אַנטוויקלען אַ קראַנקהייט.

מען געפינט אָפט ביי מענטשן אַ מאָגן אָן עסיד. וואָס עלטער מענטשן ווערן, אַלץ אָפטער געפינט מען צווישן זיי אַ מאָגן אָן עסיד.

וואָס עס איז די אורזאַך וואָס שאַפט אַ מאָגן אָן עסיד איז ניט גענוי פעסטגעשטעלט. אייניקע פאָרשער דענקען, אַז דאָס איז ביי טייל מענטשן אַ קערפּערלעכע אייגנשאַפט. אַנדערע פאָרשער דענקען, אַז אין די מערסטע

פאַלן פון אַ מאַנגל אין עסיד איז די אורזאַך דאָס, וואָס דער אינעוויניקסטער אונטערשלאַק אין דעם מאָגן איז אַנטצונדן. מען רופט אַזאַ כראָניש אַנטצונ־דענעם מאָגן אַן „געסטראַיטיס״. די דאָזיקע פאַרשער דענקען, אַז אין אַזאַ מאָגן איז דער אינעווייניקסטער אונטערשלאַק אַטראָפירט אָדער אָפּגעצערט און דאָס שטערט אַז די דריזן אין דער וואַנט פונעם מאָגן זאָלן שאַפן דעם עסיד וואָס ווערט געשאַפן אין אַ געזונטן און אין אַ נאָרמאַלן מאָגן.

***

די קראַנקהייטן און שטערונגען וואָס מען געפינט ניט־זעלטן ביי מענטשן וואָס האָבן אַ מאָגן אָן עסיד זיינען: ערשטנס, טובערקולאָז און סיפיליס אין דעם מאָגן און, ווי שוין געזאָגט, גאַנץ אָפט געסטראַיטיס, אַ כראָנישע אַנט־צינדונג אינעם מאָגן אָדער אַ געוויקס אין מאָגן; צווייטנס, פעלט ניט זעלטן אויס עסיד אין מאָגן אין פאַרבינדונג מיט אַזעלכע קראַנקהייטן ווי אַ קראַנקע גאַל־בלאָז, אַנציינדונגען, פּאַראַזיטן און ווערים אין דער קישקע און ביי מענטשן וואָס ליידן פון פסיכאָ־נעוורויזע; און, דריטנס, געפינט מען ניט זעלטן אַז עס פעלט אויס עסיד אין מאָגן ביי מענטשן וואָס ליידן פון אַ צאָל כראָנישע אויסצערונג־קראַנקהייטן, אין וועלכע מען געפינט אין קערפּער אַ מאַנגל אין מינעראַלן און וויטאַמינען און אויך שטערונגען אין די נאַרונגס־פּראָצעסן, ווי אין די קראַנקהייטן ספּרו און פּעלאַגראַ, אין אינפעקציע און גיפטן אין קערפּער אין פאַרבינדונג, ניט זעלטן, מיט נירן־קראַנקהייט, טובערקולאָז אין די לונגען, אין אַלקאָהאָליזם, עפּילעפּסיע, כראָנישע אַרטראַיטיס און אין שטערונגען אין דער טאַיראָיד דריז.

די מערסטע שטערונגען און קראַנקהייטן וואָס מען באַגעגנט גאָר ניט זעלטן ביי מענטשן מיט אַ מאָגן אָן עסיד זיינען: אַ לויזער מאָגן אָדער פאַר־שטאָפּונג, אַן אומבאַקוועמלעכקייט אָדער אַ ווייטאָג אין בויך נאָכן עסן, און די בלוט־קראַנקהייט וואָס מען רופט אַן „פּערנישאָס אַנימיאָ״.

אַ לויזן מאָגן געפינט מען ניט זעלטן ביי כראָנישע אַלקאָהאָליקער, ביי וועמען מען געפינט אָפט אַ כראָניש אַנטצונדענעם מאָגן (כראָנישע געסט־ראַיטיס), אין וועלכן עס געפינט זיך ניט קיין עסיד. און ניט זעלטן געפינט מען אַ מאָגן אָן עסיד ביי מענטשן וואָס זיינען אין אַלגעמיין געזונטע מענטשן נאָר וואָס ליידן פון אַ לויזן מאָגן אָדער אַ פאַרשטאָפּונג.

ביי אַזעלכע מענטשן ווערט דער לויזער מאָגן גאַנץ אָפט פאַרוואַנדלט אין האָבן דעם מאָגן רעגולער ווען מען גיט זיי עסיד (האַידראָקלאָריק עסיד)

דורכן מויל. און אין אייניקע פֿאַלן טרעפֿט, אַז ווען מען שטעלט אָפּ צו נעמען דעם עסיד דורכן מויל, קערט זיך צוריק אום דער לויזער מאָגן.

ביי אייניקע מענטשן, וועלכע באַקלאָגן זיך אויף ווייטאָגן אין בויך, אָדער אויף אַן אומבאַקוועמלעכקייט אין בויך נאָכן עסן, געפֿינט מען ניט זעלטן אַ מאָגן אָן עסיד. ביי אַזעלכע מענטשן זיינען די ליידן ענלעך צו די ליידן פֿון אַן אַלסער אין מאָגן. די יעניקע וואָס ליידן פֿון אַן אַלסער אין מאָגן באַקלאָגן זיך אָפּט אויף אַ ווייטאָג אָדער אויף אַן אומבאַקוועמלעכקייט וואָס קומט אַ שעה אָדער אַ שעה און אַ האַלב נאָך דעם עסן. און דאָס זעלבע טרעפֿט אָפּט ביי די יעניקע וואָס האָבן ניט קיין עסיד אין מאָגן. אָבער, ווען מען נעמט עקס־רעיס פֿון דעם מאָגן, געפֿינט מען ביי זיי ניט קיין אַלסער. אָפּט איז אין אַזאַ פֿאַל שווער צו באַשטימען צי עס געפֿינט זיך ניט קיין אַלסער אין דעם מאָגן. אָבער ווען מען געפֿינט ניט קיין עסיד אין מאָגן (און ווי באַוואוסט, געפֿינט מען אָפּט ביי די יעניקע וואָס ליידן פֿון אַן אַלסער אין מאָגן אַ גאַנץ הויכן עסיד) און אויב דערצו באַקלאָגט זיך דער ליידנדער אַז ער ליידט אויך פֿון צייט צו צייט פֿון אַ לויזן מאָגן, מעג מען דאַן אָננעמען די השערה, אַז אַזאַ מענטש ליידט ניט פֿון קיין אַלסער אין מאָגן.

אין אַזאַ פֿאַל, ווען מען גיט דעם ליידנדן אַ מילדע דיעטע און עסיד דורכן מויל, טרעפֿט אָפּט אַז ער ווערט באַפֿרייט פֿון זיינע ליידן.

עס איז פֿאַראַן אַ צאָל מענטשן וואָס באַקלאָגן זיך אַז זיי פֿאַרקילן זיך אָפּט. זיי ליידן פֿון כראָנישע סאַינוסיטיס, פֿון אָפּטער אַנטצינדונג אין האַלדז פֿון אַן אַנטצינדונג אין די יאַסלעס און פֿון אָפּטן הוסט. און זיי באַקלאָגן זיך כסדר אויף שוואַכקייט און מידקייט. אַזעלכע מענטשן, אויב מען געפֿינט ביי זיי אַ מאָגן אָן עסיד, ווען מען אונטערזוכט זיי, ווערן פֿיל געהאָלפֿן ווען מען גיט זיי עסיד דורכן מויל.

אייניקע פֿאָרשער דערקלערן דעם ענין אויף דעם פֿאָלגנדיקן אופֿן: נאָרמאַל, ווען עס איז פֿאַראַן עסיד אין מאָגן, פֿאַרניכטעט דער עסיד די מיקראָבן און די גיפֿטן וואָס קומען אַרונטער אין מאָגן אַריין פֿון דער אינפֿעקציע אין מויל אָדער אין האַלדז. אָבער, ווען עס פֿעלט אויס עסיד אין מאָגן, ווירקן די מיקראָבן און די גיפֿטן שלעכט אויף דעם בלוט און דערפֿירן צו אַ בלוט־אָרעמקייט און זיי פֿאַראורזאַכן אויך אַ שטערונג אין אויסנוצן די שפּייז אין קערפּער און דאָס פֿירט צו שוואַכקייט און מידקייט.

***

זייער אינטערעסאַנט איז די שייכות פֿון אַ מאָגן אָן עסיד מיט דער פֿאָרם פֿון בלוט־אָרעמקייט וואָס מען רופֿט „פּערנישאָס אַנימיאַ".

פערנישאָס אַנימיאַ איז אַ פאָרם פון בלוט־אָרעמקייט וואָס גרייפט געווייג־לעך אָן דערוואַקסענע מענטשן, צווישן די יאָרן פון 40 ביז 55 — מענער אַפטער ווי פרויען. עס טרעפט ניט זעלטן אַז עטלעכע מיטגלידער פון איין און דער זעלבער פאַמיליע ליידן פון אָט דער פאָרם פון בלוט־אָרעמקייט.

מענטשן וואָס האָבן אַ נייגונג צו אַנטוויקלען פערנישאָס אַנימיאַ ווערן אָפט גרוי פאַר דער צייט. אַמאָל איז דער קערפּער ביי זיי גאַנץ כאַראַקטעריס־טיש. דער ברוסטקאַסטן איז ביי זיי ברייט, דאָס פּנים איז ביי זיי ברייט און די אויגן זיינען ביי זיי איינגעפּאַסט אויף אַ ברייטן שטח, אַזוי אַז איין אויג איז ווייט אַוועק פון דעם צווייטן אויג.

פערנישאָס אַנימיאַ אַנטוויקלט זיך לאַנגזאַם און אומבאַמערקטערהייט. דער חולה באַקלאָגט זיך אויף שוואַכקייט און מידקייט. ער באַקלאָגט זיך, אַז ער פילט זיך עפּעס ניט אַזוי גוט ווי ער האָט זיך כסדר געפילט. דער אָטעם ווערט ביי אים צוביסלעך שווער ווען ער שטרענגט זיך אָן צו טאָן אַן אַרבעט און ער זעט אויס געלבלעך. אָפט קלאַפּט ביי אים דאָס האַרץ שנעל און עס עס ווערט ביי אים צוביסלעך אָנגעשוואָלן אַרום די קנעכל. ער ליידט גאַנץ אָפט פון שטערונגען אין פאַרדייאונג, ווי אַ מאַנגל אין דעם אַפּעטיט, איבלקייט, ברעכן און צייטנווייז פון אַ לויזן מאָגן. אָפט איז דער ערשטער סימפּטאָם ביי אים אַ שטערונג אין דער צונג און אין דעם מויל. די צונג זעט אויס רוי און רויט אַזוי ווי אַ רוי שטיק לעבער. ער פאַרלירט דעם געשמאַק פון שפּייז. שפּעטער ווערט די צונג גלאַט, גלאַנציק און דין. די דעק פון דער צונג זעט אויס אַטראָפירט און אָפּגעצערט. אייניקע ליידן פון אַ שוואַכקייט אין די הענט און אין די פיס. אַנדערע ליידן פון אַ פאַרטעמפּטקייט און פון אַ שטעכעניש אין די פינגער. און אייניקע ליידן פון פאַרשיידענע פאָרמען פון נערוועזיטעט.

דער באַזיס פון פערנישאָס אַנימיאַ, דענקט מען, איז דאָס וואָס דער אונטערשלאַק אינעם מאָגן און אויך די דריזן זיינען צעשטערט און ביז אַ געוויסער מאָס אַטראָפירט (דעגענערירט) און זיי שאַפן ניט די נייטיקע מאָגן אויספלוסן. דערפאַר איז אַזאַ מאָגן אָן עסיד.

דער מאַנגל אין עסיד אין דעם מאָגן איז אָבער ניט די אורזאַך פון פער־נישאָס אַנימיאַ. די אורזאַך איז דאָס, וואָס אין אַזאַ מאָגן פעלט אויס אַ גע־וויסער כעמישער שטאָף, דער „אַנטי־אַנימיאַ פאַקטאָר", וואָס זאַמלט זיך אָן אין דער לעבער. דער אַנטי־אַנימיאַ־פאַקטאָר ווירקט אַז די רויטע בלוט־צעלן זאָלן ווערן רייף און ווען עס פעלט אויס דער אַנטי־אַנימיאַ־פאַקטאָר בלייבן די רויטע בלוט־צעלן ניט רייף און עס אַנטוויקלט זיך פערנישאָס אַנימיאַ.

פערנישאָס אַנימיאַ איז אַלע יאָרן באַטראַכט געוואָרן ווי אַן ערנסטע

קראַנקהייט. אָבער זינט עס איז אַנטדעקט געוואָרן אַז לעבער אַנטהאַלט אין זיך דעם אַנטי־אַנימיאַ־פאַקטאָר, שפּריצט מען איין אַזעלכע קראַנקע אַן עקסטראַקט פון לעבער און זיי פילן זיך פולקום געזונט. מען מוז אָבער כסדר איינשפּריצן לעבער צו אַזעלכע ליידנדע, פון צייט צו צייט. און אויב מען טוט דאָס ניט, קומט די קראַנקהייט צוריק.

צום סוף דאַרף געזאָגט ווערן, אַז די שייכות פון אַ מאָגן אָן עסיד צו פּערנישאָס אַנימיאַ איז דאָס, וואָס נאָך מיט אַ צייט פריער, איידער עס אַנט־וויקלט זיך פּערנישאָס אַנימיאַ, געפינט מען ביי אַזעלכע מענטשן אויס, אַז זיי האָבן ניט קיין עסיד אין מאָגן. דאָס מיינט, אַז אַ מאָגן אָן עסיד איז אָפט אַן אָנזאָג אַז עס קען זיך אַנטוויקלען פּערנישאָס אַנימיאַ. און ווען מענטשן ליידן פון די דערמאָנטע שטערונגען אין פאַרדייאונג און מען געפינט ביי זיי אַ מאָגן אָן עסיד, איז ראַטזאַם צו געבן זיי עסיד (מילדן האַידראָקלאָריק עסיד) דורכן מויל. אייניקע דענקען, אַז דאָס קען אָפּהאַלטן די אַנטוויקלונג פון דער בלוט־קראַנקהייט פּערנישאָס אַנימיאַ.

אַ ברענונג אונטערן האַרץ

אַ ברענונג אונטער דעם האַרץ, אָדער ווי מען רופט דאָס אָפט אָן אַ „האַרץ־ברענונג", איז אַ סימפּטאָם אויף וועלכן עס באַקלאָגן זיך אַ גאַנץ גרויסע צאָל מענטשן.

אַזעלכע מענטשן באַקלאָגן זיך ניט בלויז אויף אַ האַרץ־ברענונג. זיי באַקלאָגן זיך אָפט אויך אויף אַנדערע ליידן וואָס גייען האַנט אין האַנט מיט דעם וואָס מען רופט אָן אַ „שלעכטער מאָגן" — ווי אַן איבל, גרעפּצען, אַ שלעכטער טעם אין מויל, אַ שלעכטער אַפּעטיט, אַ שטערונג אין שלינגען און נאָך ענלעכע ליידן.

הויפּטזאַכלעך באַקלאָגט זיך אָבער אַזאַ מענטש אַז עס ברענט אים אונטערן האַרץ. די האַרץ־ברענונג פאַרנעמט ביי אים דעם ערשטן פּלאַץ, וואו מען גייט און וואו מען שטייט באַגעגנט מען אים מיט זיין האַנט אויף דעם אויבערשטן, מיטלסטן טייל פון דעם בויך, אָדער אַ ביסל העכער, אויף דעם מיטלסטן טייל פון דעם ברוסטקאַסטן, וואו ער ווייזט אָן מיט אַ פינגער — „אָט דאָ ברענט".

ער ליידט און ער באַקלאָגט זיך אַז עס ברענט ווי אַ פייער און ער האַלט דאָס פייער אין איין לעשן.

וואָס פאַר אַ קראַנקהייט איז אַ האַרץ־ברענונג און וואָס איז די סיבה דערפון ?

מענטשן אין אַלגעמיין דענקען, אַז די אורזאַך פון אַ ברענונג אונטער

דעם האַרץ איז צופיל עסיד. דער פאַקט איז, צייגן זיי אָן, אַז ווען מען נעמט אַ ביסל באַיקאַרבאָנייט סאָדע, וואָס נייטראַליזירט דעם עסיד, ווערט די ברענונג אָפּגעשטעלט.

עס איז אָבער היינט אָנערקענט, אַז דער עסיד אינעם מאָגן איז ניט די אורזאַך פון דער האַרץ־ברענונג. איינער קען ליידן פון אַ האַרץ־ברענונג צי ער האָט אַ סך עסיד אין דעם מאָגן, צי ער האָט ווייניק עסיד און צי ער האָט גאָר קיין עסיד ניט אין מאָגן.

עס איז באַוויזן געוואָרן דורך מערקווירדיקע עקספּערימענטן, אַז די ברענונג קומט פאַר אינעם אונטערשטן טייל פונעם שלונג און אַז דער עסיד, וואָס געפינט זיך אין מאָגן, האָט מיט דער ברענונג גאָרניט צו טאָן.

דער שלונג הייבט זיך אָן אין דעם אונטערשטן טייל פון מויל און ציט זיך אַרונטערצו אין דעם האַלדז און דאַן אין דעם ברוסטקאַסטן, ביז ער דערגרייכט דעם מאָגן און פאַלט אַריין אין דעם מאָגן. דאָס מיינט, אַז דער שלונג דינט אַלס אַ דורכגאַנג פאַר דער שפּייז פון דעם מויל צו דעם מאָגן.

דאָס דורכגיין פון דער שפּייז פונעם מויל ביז צום מאָגן אָדער דאָס אַרונטערשלינגען די שפּייז נעמט אינגאַנצן עטלעכע סעקונדן צייט.

דאָס אַרונטערשלינגען די שפּייז ווערט דורכגעפירט דורך דעם, וואָס די וואַנט פונעם שלונג דריקט זיך צוזאַמען פון אויבן אַרונטערצו און דאָס טרייבט אַרונטער די שפּייז פון דעם מויל צו דעם מאָגן.

לאָמיר זיך פאָרשטעלן אַז דער שלונג, וואָס איז אַרום צען אינטשעס לאַנג, איז אַ קאַנאַל וואָס באַשטייט פון צען רינגען און איין רינג אַרויפגעשטעלט אויפן צווייטן.

ווען אַ ביסן שפּייז וואָס איז צעקייעט געוואָרן אין מויל פאַלט אַריין אינעם שלונג, דריקט זיך צוזאַמען דער רינג נומער איינס, און אין דער זעלבער צייט שפּרייט זיך פונאַנדער דער רינג נומער צוויי. דאָס גיט דעם ערשטן שטויס, וואָס הייבט אָן טרייבן די שפּייז אַרונטערצו. ווען דער ביסן שפּייז קומט אַריין אין רינג נומער צוויי, דריקט זיך דער דאָזיקער רינג צוזאַמען און פונקט אין דער זעלבער צייט ציט זיך דער רינג נומער דריי פונאַנדער און די שפּייז ווערט געטריבן ווייטער אַרונטערצו. און אַזוי גייט דאָס אין דעם גאַנצן שלונג. ווען דער אויבערשטער רינג, אין וועלכן עס קומט אַריין די שפּייז, דריקט זיך צוזאַמען, ציט זיך אין דער זעלבער צייט פונאַנדער דער רינג באַלד אונטער אים.

ווי מען קען זען שאַפט זיך אַ מין כוואַליע פון אַ צוזאַמענדריקן זיך פון איין טייל פונעם שלונג און פון אַ פונאַנדערציען זיך פונעם אונטערשטן טייל

פונעם שלונג. די דאָזיקע כוואַליע פון צוזאַמענדריקן זיך פון איין טייל פונעם שלונג און דאָס פונאַנדערציען זיך פון אַן אַנדער טייל פונעם שלונג ווערט אָנגערופן די „פעריסטאַלטישע" באַוועגונג אָדער די „פעריסטאַלטישע" כוואַליע וואָס לויפט פון אויבן אַרונטערצו. מען קען זען אַזאַ „פעריסטאַלטישע" כוואַליע, ווען מען באַאָבאַכט אַ גאַנדז בעת זי שלינגט איר שפּייז.

⁂

דאָס אַלץ באַווייזט, אַז האַרץ־ברענונג האָט צו טאָן מיט אַ נערוועזער שטערונג אין דעם שלונג. די נערוון זיינען פאַרבונדן מיט די מוסקולן אין דער וואַנט פון דעם שלונג און ווען די נערוון ווערן איבער פאַרשיידענע אור־זאַכן אויפגערעגט, ציט זיך פונאַנדער די וואַנט פונעם שלונג און דאָס שאַפט אַ האַרץ־ברענונג.

די פראַגע, וואָס עס פירט צו דעם אַז דער פונאַנדערציאונג־מעכאַניזם אינעם שלונג זאָל געשטערט ווערן, איז ניט קלאָר.

אייניקע דענקען, אַז די שטערונגען אינעם שלונג זיינען אַ רעזולטאַט פון עפּעס אַן אָרגאַנישער קראַנקהייט, ווי אַן אָלסער אין מאָגן, אַ קראַנקע גאַל־בלאָז, קראַנקע נירן, אַ קראַנק האַרץ, אָדער אַן אַנדער אָרגאַנישע קראַנקהייט.

אַנדערע דענקען, אַז שלעכטע שפּייז קען זיין אַן אורזאַך. פעטע שפּייזן, געפּרעגלטע שפּייזן, האַרבע שפּייזן, ווי ציבעלעס, קרויט, קאַווע און אַ ריי אַנדערע שפּייזן. אַזעלכע שפּייזן שטערן דעם מעכאַניזם אינעם שלונג. אַמאָל קען אויך זיין אַן אורזאַך שלעכטע געוואוינהייטן פון עסן, ווי עסן צו שנעל, שלינגען אויף איין מאָל אַ גרויסע מאָס שפּייז, אָדער עסן ווען מען איז אויפ־געגרעגט אָדער מיד.

און אין אַנדערע פאַלן פון אַ ברענונג אין האַרץ איז די אורזאַך, אַזוי דענ־קען אייניקע, אַ נערוועזע, אָדער אַ פּסיכישע שטערונג. מען געפינט גאַנץ אָפט צווישן די יעניקע וואָס ליידן פון אַ ברענונג אונטער דעם האַרץ: מענטשן וועלכע זיינען נערוועז, אַנגעצויגן, אויפגערעגט און כסדר פאַרזאָרגט; מענטשן, וועלכע פילן אַז דאָס לעבן האָט זיי געקריוודעט; מענטשן מיט פאַרלוירענע האָפענונגען, און מענטשן וואָס פירן גלאַט אַן אומצופרידן און אַן אומגליקלעך לעבן.

אַזעלכע מענטשן זיינען כסדר אָנגעצויגן און די דאָזיקע אָנגעצויגנקייט שטערט דעם מעכאַניזם וואָס ציט פונאַנדער דעם שלונג, און דאָס פאַראורזאַכט אַ האַרץ־ברענונג.

אַזעלכע מענטשן ליידן ניט פון אַ האַרץ־ברענונג דאַן ווען אַלץ אַרום זיי

גייט גוט און זיי פילן זיך באַרואיקט. אָבער, אַזוי שנעל ווי עס באַווייזט זיך אין זייער לעבן אַ פּראָבלעם וואָס פאַרשאַפט זיי זאָרג הייבן זיי אָן ווידער־אַמאָל פילן אַ האַרץ־ברענונג.

הקיצור, פון דעם וואָס איז דאָ געזאָגט געוואָרן, דאַרף מען ציען דעם שלוס, אַז אין דער באַהאַנדלונג פון אַ ברענונג אונטערן האַרץ איז נייטיק פעסטצושטעלן די אורזאַך און זי אָפּשאַפן אַזוי ווייט ווי מעגלעך.

אויב עס ווייזט זיך אַרויס, אַז דער וואָס באַקלאָגט זיך אויף אַ האַרץ־ברענונג ליידט פון אַן אַלסער אין מאָגן, אַ קראַנקער גאַל־בלאָז אָדער פון עפּעס אַן אַנדער אָרגאַנישער קראַנקהייט איז נייטיק צו באַהאַנדלען די דאָזיקע קראַנקהייטן.

אויב עס ווייזט זיך אַרויס, אַז דער וואָס ליידט פון אַ האַרץ־ברענונג עסט שלעכטע שפּייזן אָדער האָט שלעכטע געוואוינהייטן אין עסן, דאַרפן די דאָזיקע געוואוינהייטן באַזייטיקט ווערן.

ערשטנס איז נייטיק אויסצופאָרשן וואָס פאַר אַ סאָרט שפּייז עס איז ניט גוט פאַר זיי און די דאָזיקע שפּייז באַזייטיקן.

צווייטנס, איז נייטיק צו ענדערן זייערע געוואוינהייטן פון עסן.

אַ לעפעלע באַיקאַרבאָנעיט סאָדע העלפט „אָפּלעשן דאָס פייער" מאָמענטאַל ביי אייניקע פון אַזעלכע ליידנדע. אָבער דאָס איז בלויז צייטווייליק. די ברענונג קערט זיך אום צוריק. חוץ דעם טוען אַזעלכע מענטשן גאַנץ אָפט זיך אָן שאָדן דורך נעמען אַזוי פיל באַיקאַרבאָנעיט סאָדע.

גאַנץ אָפט איז נייטיק זיך אַריינצוקלערן אין דעם לעבן פון אַזעלכע מענטשן און אויסגעפינען וואָס עס פּלאָגט זיי, וואָס מאַכט זיי אַזוי נערוועז און אויפגערעגט און שאַפט ביי זיי אַזאַ געדריקטע שטימונג.

מעדיציַנען העלפן אַרויס צו באַרואיקן די נערוון, אָבער עס איז אָפט נייטיק אַזעלכע מענטשן דורכצוגיין אַ פּסיכאָ־אַנאַליז און דאָס קען פיל העלפן צו באַפרייען זיי פון זייער געדריקטער שטימונג און פון אַ האַרץ־ברענונג.

גאַז אין בויך וואָס מאַטערט אַ סך מענטשן

עס איז פאַראַן אַ גאַנץ גרויסע צאָל מענטשן וואָס באַקלאָגן זיך אויף אַ שפּאַרונג פון גאַז אין בויך.

אייניקע באַקלאָגן זיך, אַז עס שפּאַרט זיי אין דעם אייבערשטן טייל פון בויך. אַנדערע באַקלאָגן זיך אַז דער גאַנצער בויך איז ביי זיי צעשפּאַרט און

זיי פילן אַזוי ווי זיי וואָלטן געהאַט אַ געשווילעכץ אין בויך. און נאָך אַנדערע באַקלאָגן זיך, אַז די גאַז שפּאַרט זיי אין דעם אונטערשטן טייל פון בויך און אין דעם רעקטום און זיי פילן, אַז די קישקעס זיינען ביי זיי אַזוי צעשפּאַרט אַזוי ווי זיי וואָלטן געהאַלטן ביים אויפרייסן.

פיל פון זיי באַקלאָגן זיך, אַז זיי האַלטן כסדר אין איין גרעפּצן. אַנדערע באַקלאָגן זיך, אַז זיי זיינען געצוואונגען כסדר צו לאָזן לופט אונטן אַרום. אַ טייל פון זיי באַקלאָגן זיך, אַז די גאַז פאַרשאַפט זיי ווייטאָגן אין בויך און עס איז זיי שווער צו אָטעמען. אייניקע ליידן פון אַ קאָפּ־ווייטאָג, פון אַ שלעכטן טעם אין מויל און פון אַ שלעכטן גערוך. ביי אייניקע איז דער אַפּעטיט פאַר־דאָרבן און זיי זיינען כסדר אין אַ צושטאַנד פון נערוועזיטעט און אויפגע־רעגטקייט. און אַלע באַקלאָגן זיך, אַז וואָס מער זיי באַפרייען זיך פון דעם גאַז, צי אויבן אַרום, צי אונטן אַרום, אַלץ מער גאַז זאַמלט זיך אָן ביי זיי אין בויך.

נאָרמאַל, פאַרמאָגט יעדער מענטש כסדר אַ ביסל גאַז אין בויך. די גאַז האַלט זיך אויף אין די קישקעס.

די גאַז קומט פון עטלעכע קוואַלן.

איין קוואַל פון גאַז איז די לופט. יעדער מענטש שלינגט געוויינטלעך איין אַ ביסל לופט יעדעס מאָל ווען ער עסט און טרינקט.

אַ צווייטער קוואַל פון גאַז איז די קליינע קישקע. אין דעם אייבערשטן טייל פון דער קליינער קישקע שאַפט זיך כסדר גאַז דורך דעם, וואָס דער עסיד פונעם מאָגן וואָס קומט אַריין אין דער קליינער קישקע שאַפט אַ כעמישע רעאַקציע ווען ער ווערט נייטראַליזירט דורך דער גרינער גאַל־פליסיקייט (באַיל), וואָס קומט דאָרט אַריין פון דער גאַל־בלאָז. אויך ווערט אין דער קליינער קישקע כסדר געשאַפן גאַז דורך דעם, וואָס דער קראָכמאַל וועלכן דער מענטש עסט ווערט דאָרט פאַרוואַנדלט אין צוקער. אַן ענלעכער פּראָצעס פון פאַרוואַנדלען דעם קראָכמאַל אין צוקער גייט אָן אין אַ פעסל אין וועלכן מ׳שטעלט וויין. דער קראָכמאַל פון די ווייַנטרויבן ווערט צוביסלעך פאַרוואַנדלט אין צוקער. און דורך דער דאָזיקער כעמישער רעאַקציע פון פאַרוואַנדלען דעם קראָכמאַל אין צוקער שאַפט זיך גאַז. דאָס וואָס דער וויין, וואָס שאַפט זיך אין דעם פעסל, „שפּילט" קומט פון דעם, וואָס עס שאַפט זיך און עס קומט אַרויס גאַז.

אַ דריטער קוואַל פון גאַז איז אין דער אונטערשטער אָדער אין דער גראָבער קישקע. אין דער אונטערשטער קישקע שאַפט זיך כסדר גאַז דורך דעם וואָס די ביליאָנען באַצילן (קאָלאָן באַצילן), וואָס געפינען זיך דאָרט,

אַרבעטן אויף דעם צעלולאָז, וואָס באַדעקט די גראָבע שפּייזן, ווי גרינסן און פּרוכט. אין אייניקע פאַלן שאַפט זיך אויך גאַז דורך דעם פאַרדייען פון דער פּראָטעין וואָס געפינט זיך אין פלייש, פיש, אייער און ענלעכע שפּייזן.

נאָרמאַל טרעפט אָבער, אַז אַרום 80 פּראָצענט פונעם גאַז ווערט אַריינ־געצויגן פון די קישקעס אין דעם בלוט אַריין און פונעם בלוט ווערט דער גאַז אַרויסגעטריבן פונעם קערפּער אין דער לופט אַריין דורך דעם, וואָס דער גאַז ווערט אַרויסגעאָטעמט דורך די לונגען. דערפאַר טרעפט, אַז נאָרמאַל בלייבט איבער זייער ווייניק גאַז אין די קישקעס. און געוויינלעך ווערט דער מענטש פּטור פון דעם דאָזיקן ביסל גאַז דאַן ווען ער האָט שטולגאַנג, אָן שום שטערונגען, און ער פילט ניט קיין שפּאַרונג פון דער גאַז.

דאָס מיינט, אַז אויב אַ מענטש באַקלאָגט זיך, אַז ער ליידט פון אַ שפּאַרונג פון גאַז אין בויך, מוז דאָס זיין אַ רעזולטאַט פון עפּעס אַן אומנאַטירלעכן צושטאַנד אָדער פון עפּעס אַ קראַנקהייט.

*
**

די אורזאַכן וואָס פירן צו אַן אומנאַטירלעכער אָנזאַמלונג פון גאַז אין בויך און צו דעם וואָס דאָס שאַפט אַ שפּאַרעניש אין בויך זיינען פיל און פאַרשיידן.

עס זיינען פאַראַן נערוועזע און היסטערישע מענטשן, וואָס זיינען גרויסע „לופט־שלינגער" און זיינען כסדר „גאַז־באַוואוסטזיניק". אַזוי ווי זיי הייבן אָן עסן אָדער טרינקען און שלינגען אַיין דאָס ערשטע ביסל לופט (לופט איז אַ גאַז), ווערן זיי גלייך אויפגערעגט און הייבן גלייך אָן גרעפּצן און שלוקערצן כדי דעם גאַז אַרויסצוברענגען. אָבער, מיט יעדן גרעפּץ און מיט יעדן שלוקערץ שלינגען זיי איין אַ מאָסע נייע לופט. דער רעזולטאַט איז, אַז זיי פילן־אָן דעם בויך מיט גאַז און ראַנגלען זיך פון אים פּטור צו ווערן דורך מער גרעפּצן און שלוקערצן. מען קען הערן יעדן גרעפּץ אָדער שלוקערץ אַזוי ווי אַ שאָס פון אַ קאַנאָן. עס איז זייער ניט אנגענעם צו זיצן מיט אַזעלכע מענטשן ביי איין טיש. מען באַדויערט זיי אָבער און מען האָט אויף זיי רחמנות. מען קלערט, אַז זיי זיינען אַוודאי „זייער קראַנקע מענטשן". אין דער אמתן זיינען זיי געזונטע מענטשן. זיי זיינען בלויז אויפגערעגט און אומ־געדולדיק. וואָלטן זיי זיך אויסגעלערנט און צוגעוואוינט צו דולדן דאָס ערשטע ביסל לופט וואָס זיי שלינגען איין, און וואָלטן זיי דורך זעלבסט־קאָנטראָל אויפגעגעבן דעם נסיון אָדער דעם רייץ צו געבן דעם ערשטן גרעפּץ אָדער שלוקערץ, וואָלטן זיי זיך זיכער באַפרייט פון אַזוי פיל ליידן און וואָלטן

אויך פאַרשפּאַרט זייערע נאָענטע און פּריינט פיל אומאַנגענעמלעכקייט. קיינער קען אַזעלכע מענטשן ניט העלפן. בלויז זיי אַליין קענען זיך העלפן, דורך אויסדויער און דורך זעלבסט־קאָנטראָל, פּטור צו ווערן פון זייער שלעכטער געוואוינהייט. דאָס איינציקע וואָס די מעדיצין קען טאָן פאַר דעם, איז צו העלפן זיי באַרואיקן זייער נערוועזיטעט.

עס זיינען פאַראַן פיל שפּייזן וואָס זיינען די אורזאַך פון אַ סך גאַז אין בויך, ספּעציעל, ווען מען עסט אַ גרויסן מאָלצייט. אייניקע אַזעלכע שפּייזן זיינען פאַסאָליעס, ליינדזן, קרויט, רעטעך, ציבעלעס, קנאָבל און אויך שוואַרצע ברויט. ביי אייניקע מענטשן מיט אַ שוואַכער אָדער דעליקאַטער פאַרדייאונגס־סיסטעם שאַפט זיך אַ סך גאַז אין בויך נאָך דעם ווי זיי עסן פּראַטעין, ווי פליייש, פיש, אייער און ענלעכע שפּייזן, ווי אויך קראָכמאַל־שפּייזן. ביי אַזעלכע מענטשן שאַפן זיך די גאַזן סקייטאָל, אינדאָל און האַידראַדזשען־סאָלפאַיד, וועלכע האָבן אַ זייער שלעכטן גערוך. דער שלעכטער גערוך, וואָס קומט, צום ביישפּיל, אַרויס פון פאַרפוילטע אייער קומט פון דעם גאַז האַידראָדזשען סאָלפאַיד. פיל גאַז ווערט אויך געשאַפן ביי מענטשן, וועלכע זיינען סענסיטיוו, אַלערגיש צו ספּעציעלע שפּייזן. אַ גאַנץ אָפטע אורזאַך פון אַ סך גאַז אין בויך איז איבערעסן זיך, אָדער עסן ווען מען איז מיד און אויפגערעגט. אין אַזאַ צושטאַנד ווערט די שפּייז ניט געהעריק פאַרדייעט און עס שאַפט זיך אַ סך גאַז. אַזעלכע מענטשן דאַרפן זיין פאָרזיכטיק מיט דעם וואָס זיי עסן און זיי דאַרפן זיך לערנען ווי אַזוי צו עסן.

***

עס זיינען פאַראַן אַ גאַנצע ריי שטערונגען און קראַנקהייטן אין דעם פאַר־דייאונג־קאַנאַל, וואָס זיי זיינען פאַראַנטוואָרטלעך פאַר אַ סך גאַז אין בויך.

אַן אָפטע אורזאַך פון גאַז אין בויך איז אַ קראַנקע גאַל־בלאַז. אַזעלכע מענטשן באַקלאָגן זיך, אַז נאָך יעדן קלענסטן מאָלצייט, ספּעציעל, ווען זיי עסן אַ פעטע שפּייז, ווערן זיי אָנגעבלאָזן מיט גאַז.

שטערונגען און קראַנקהייטן אין די קישקעס זיינען אַ גאַנץ אָפטע אור־זאַך פון אַ סך גאַז אין בויך.

מענטשן וואָס ליידן פון אַ לויזן מאָגן ליידן אָפט פון אַ סך גאַז. די אור־זאַך אין אַזאַ פאַל קען זיין דאָס, וואָס די קליינע קישקע איז סענסיטיוו און פאַרדייעט ניט די שפּייז ווי געהעריק. די אומפאַרדייעטע שפּייז, אָדער די האַלב־פאַרדייעטע שפּייז, ווערט צו שנעל געטריבן אַרונטערצו און שאַפט אַ לויזן מאָגן און אַ סך גאַז.

גאַרניט זעלטן איז די אורזאַך פון אַ לויזן מאָגן און פון אַ סך גאַז אַן אויפגערעגטע אָדער אַן אַנטצונדענע אונטערשטע אָדער גראָבע קישקע (קאָלאַיטיס).

אַן אָפטע אורזאַך פון אַ סך גאַז אין בויך איז פאַרשטאָפּונג. מענטשן וואָס ליידן פון פאַרשטאָפּונג האָבן געוויינלעך אַ דעליקאַטע, אָדער אַ שוואַכע אונטערשטע קישקע און דאָס קלענסטע ביסל שטול, וואָס שטעלט זיך דאָרט אָפּ, רייצט די קישקע און עס שאַפט זיך אַ סך גאַז. אין אַזעלכע פאַלן העלפט ניט קיין אָפּפיר־מיטל. פונקט קאַפויער, אַן אָפּפיר־מיטל רייצט אויף די דעליקאַטע קישקע און עס שאַפט זיך נאָך מער גאַז.

אין פאַל פון אַ שטערונג אָדער אַ קראַנקהייט אין די קישקעס באַקלאָגן זיך מענטשן, אַז זיי זיינען כסדר געצוואונגען צו לאָזן גאַז. אייניקע באַקלאָגן זיך, אַז דאָס פּלאָגט זיי אַזוי, אַז זיי קענען זיך ניט געפינען צווישן מענטשן. אַזעלכע פאַלן דאַרפן פּאָזיטיוו אונטערזוכט ווערן. די אורזאַך אין אַזאַ פאַל קען אַמאָל זיין די קראַנקהייטן ספּרו, סטיאַטאָריאַ, אילייאַיטיס, אָדער אַנדערע קראַנקהייטן.

אייניקע באַקלאָגן זיך, אַז זיי האָבן דאָס געפיל, אַזוי ווי עס וואָלט ביי זיי געלעגן אַן אָנגעבלאָזענער באַלון אין דעם רעקטום. די אורזאַך אין אַזאַ פאַל קען זיין אַן אַנטצינדונג אין דעם רעקטום, העמאָרידן אָדער אַ שפּאַלט אין דעם רעקטום.

עס זיינען פאַראַן מענטשן, וואָס באַקלאָגן זיך אויף „גאַז" אין דעם אייבערשטן טייל פון בויך, אָדער אויף אַ פולן בויך, אָדער אויף אַ שפּאַרונג אין בויך, און אין דער ווירקלעכקייט איז ביי זיי קיין גאַז אין בויך ניט פאַראַן. דאָס קען פּאַסירן ביי מענטשן מיט אַ קראַנקהייט אין דעם מאָגן גופא, ווי אַן אַנטצינדונג אין דעם מאָגן (געסטראַיטיס) אָדער עפּעס אַן אַנדער קראַנקהייט אין דעם מאָגן. אַזעלכע מענטשן באַקלאָגן זיך אויך, אַז ווען זיי הייבן אָן עסן, ווערן זיי גלייך אָנגעפילט, נאָכדעם ווי זיי נעמען אַריין בלויז עטלעכע ביסן שפּייז. דאָס קען אַמאָל זיין גאַנץ ערנסט און דאַרף באַלד אונטערזוכט ווערן.

אין זעלטענע פאַלן קען די אורזאַך פון אַ סך גאַז אין בויך זיין פּאַראַזיטן אין דער אונטערשטער קישקע ווי „אַמיבאַ" אָדער ווערים.

***

עס זיינען אויך פאַראַן אַ ריי קראַנקהייטן און שטערונגען אויסער דעם דעם פאַרדייאונג־קאַנאַל, וואָס קענען זיין אורזאַכן פון גאַז אָדער גלאַט פון אַ שפּאַרונג אין בויך.

אַ קראַנקע פּאַנקריאַס (די גראַשיצע), אַ קראַנקע לעבער, אַ קראַנקע מילץ, האַרץ־קראַנקהייט, נירן־קראַנקהייט און די מאַנגלהאַפטיקע קראַנקהייטן קענען זיין אורזאַכן פון אַ סך גאַז אין בויך.

אַ קראַנקע פּאַנקריאַס איז פאַרבונדן מיט שטערונגען אין פאַרדייען קראַכ־מאל און אויך פעטס, וואָס קען פירן צו שאַפן אַ סך גאַז אין בויך.

אַ קראַנקע לעבער און אַ קראַנקע מילץ קענען זיין אורזאַכן פון אַ סך גאַז אין בויך. אָבער עס קען טרעפן אין אַזעלכע פאַלן, אַז אפילו ווען דער חולה באַפרייט זיך פונעם גאַז, פילט ער נאָך אַלץ ווי דער בויך איז ביי אים פאַר־גרעסערט און עס שפּאַרט אים.

דאָס קומט פון דעם, וואָס די לעבער אָדער די מילץ זיינען באַדייטנדיק פאַרגרעסערט. אַמאָל קען טרעפן אַז ווי אַן אורזאַך פון אַ קראַנקער לעבער קלייבט זיך אָן וואַסער אין בויך. און דאָס צוזאַמען מיט אַ סך גאַז פירט צו דעם, אַז דער בויך זאָל אָנגעבלאָזן ווערן אַזוי ווי אַ פּויק.

אַ ניט קליינע צאָל פרויען באַקלאָגן זיך, אַז דער בויך איז ביי זיי אָנגע־בלאָזן און עס שפּאַרט זיי אין בויך. אין דערווירקלעכקייט ליידן זיי אָבער ניט פון קיין גאַז. ווען מען אונטערזוכט אַזעלכע פרויען מיט דעם פלאָראָסקאָפּ, זעט מען ניט ביי זיי אין בויך קיין גאַז. אין אַזעלכע פאַלן איז דער בויך פאַרגרעסערט און עס שפּאַרט זיי דערפאַר, וואָס די קישקעס אָדער אַנדערע אָרגאַנען זיינען איבערגעפילט מיט בלוט און זיינען אָנגעשוואָלן. דאָס קען פּאַסירן אַלס רעזולטאַט פון עפּעס אַן אינערלעכער קראַנקהייט, אָדער אַלס אַ רעזולטאַט פון נערוועזיטעט און אויפגערעגטקייט. ספּעציעל פּאַסירן אָפט אַזעלכע פאַלן ביי פרויען אין דער צייט, ווען זיי גייען דורך די מענאָפּאָזע (טשענדזש אָוו לאַיף).

מען קען דעריבער זען, אַז די אורזאַכן פון גאַז און פון אַ שפּאַרונג אין בויך זיינען פיל און פאַרשיידן.

מענטשן וואָס ליידן כראָניש פון גאַז און פון אַ שפּאַרונג אין בויך קענען זיך אפשר צופרידנשטעלן און פאַרלייכטערן זייערע ליידן צייטווייליק דורך נעמען טרינק־סאָדע אָדער אָפּפיר־מיטלען. מען מוז אָבער ניט פאַרגעסן, אַז ניט זעלטן קען טרעפן, אַז אונטער דער מאַסקע פון „גאַז אין בויך" זאָל ליגן באַהאַלטן אַן ערנסטע קראַנקהייט.

אַזעלכע מענטשן דאַרפן זיך שטעלן די פראַגן: איז דער גאַז אין בויך און די שפּאַרונג אַ צייטווייליקע זאַך, קומט דער גאַז נאָכן עסן, אָדער קומט ער, פאַרשווינדט און קערט זיך אום פון צייט צו צייט?

אויב דער גאַז איז אַ צייטווייליקער און פאַרשווינדט און קערט זיך ניט אום צוריק, קען מען אין דעם פאַרגעסן.

אויב דער גאַז קומט נאָך אַן עסן איז דאָס גלייכסטע אויסצוגעפינען וואָס די שפּייז איז, וועלכע פירט צו שאַפן אַ סך גאַז און אויב דאָס ווערט פעסט־געשטעלט, קען מען אַזאַ שפּייז באַזייטיקן.

און אויב די גאַז קומט און פאַרשווינדט און דאָס חזרט זיך באלד ווידער איבער, איז נייטיק צו מאַכן אַ גרינדלעכע אונטערזוכונג וועגן דעם.

פאַרלאָזן דאָס צו לאַנג טויג נישט. וואָס פריער עס ווערט פעסטגעשטעלט די אורזאַך און וואָס שנעלער די אורזאַך ווערט באַזייטיקט, אַלץ זיכערער קען מען זיין מיט אַ דערפאָלג.

פאַרשיידענע מינים בויך-ווייטאָג

אַ ווייטאָג אין בויך קען אַמאָל זיין גאַנץ מילד און אַמאָל זייער שטאַרק, אַזוי אַז ער זאָל פאַרשאַפן די שרעקלעכסטע יסורים.

די אורזאַכן וואָס קענען פאַרשאַפן אַ ווייטאָג אין בויך ווערן אין אַלגע־מיין איינגעטיילט אין עטלעכע קלאַסן.

די געשיכטע פון דעם ווייטאָג, וואָס דער חולה גיט איבער, און אַ קער־פּערלעכע אונטערזוכונג קענען אָפט פיל העלפן צו באַשטימען די אורזאַך פונעם ווייטאָג און פון וואָס דער חולהליידט.

***

אַ ווייטאָג אין בויך, וואָס ווערט געשאַפן פון אַ קראַנקהייט אין דעם מאָגן, אין די קישקעס, אין דער גאַל־בלאָז אָדער אין דעם אַפּענדיקס, איז אָפט גאַנץ כאַראַקטעריסטיש.

אַ גאַנץ אָפטע קראַנקהייט אין דעם מאָגן איז, צום ביישפּיל, אַן אַלסער. דער ווייטאָג, וואָס קען זיך שאַפן ווען איינער ליידט פון אַן אַלסער אין מאָגן, איז גאַנץ אָפט זייער כאַראַקטעריסטיש. אייניקע וואָס ליידן פון אַן אַלסער אין מאָגן קענען זיך באַקלאָגן אויף אַ זייער מילדן ווייטאָג, אָדער בלויז אויף אַן אומבאַקוועמלעכקייט אין בויך. מערסטנס קענען אַזעלכע ליידנדע זיך באַקלאָגן בלויז אויף אַ ברענונג אין בויך, אויף אַ נאָגעניש אין בויך, אויף אַ מין צוזאַמענדריקונג אין בויך אָדער אויף אַ געפיל פון הונגער און אַן אומבאַקוועמלעכקייט אין בויך

אָבער די גרעסטע צאָל פון די יעניקע וואָס ליידן פון אַן אַלסער אין מאָגן באַקלאָגן זיך אויף אַ ווייטאָג אין בויך

ווען מען פרעגט אַזאַ ליידנדן וואו דער ווייטאָג איז, שטעלט ער אַוועק אַ פינגער אויף דעם מיטן פונעם בויך, אַ ביסל העכער פונעם פופיק און ווייזט אָן — אָט־דאָ. דער ווייטאָג פון אַן אַלסער אין מאָגן פאַרנעמט געוויינלעך אַ שטח וואָס איז געוויינלעך ניט גרעסער פון אַ האַלבן זילבערנעם דאָלער. אייניקע באַקלאָגן זיך, אַז זיי פילן אַ ווייטאָג אַזוי ווי מען וואָלט זיי דורכגעשטאָכן דעם בויך מיט אַ שפּיז פון פאָרנט, דורך און דורך ביז דעם רוקנביין.

דער ווייטאָג פון אַן אַלסער אין מאָגן קומט געוויינלעך אָן דאַן, ווען דער מאָגן איז ליידיק, דאָס הייסט, דער ווייטאָג באַווייזט זיך פון איין ביז צוויי אָדער דריי שעה נאָך אַן עסן. דאָס איז די צייט ווען דער מאָגן הייבט אָן אַריינטרייבן די שפּייז אין דער קליינער קישקע און ליידיקט זיך אויס. דערפאַר רופט מען דאָס אָן „הונגער־ווייטאָג". דאָס איז אָבער ניט קיין ווייטאָג וואָס האָט צו טאָן מיט הונגער. דער דאָזיקער ווייטאָג ווערט פאַראורזאַכט פון דעם אַלסער אין דעם מאָגן.

און ווען דער ליידנדער טרינקט אַ ביסל מילך אָדער ער נעמט אַ ביסל טרינק־סאָדע, גייט דער ווייטאָג אַוועק, בלויז זיך אומצוקערן מיט צוויי אָדער דריי שעה שפּעטער. דער ווייטאָג האָט אויך אַ נייגונג צו באַווייזן זיך צווישן 12 ביז 3 אַ זייגער ביינאַכט און וועקט אויף דעם חולה פון שלאָף. עס קען אויך טרעפן, אַז דער ווייטאָג זאָל פאַרשווינדן פאַר עטלעכע מאָנאַטן צייט און זאָל זיך פּלוצלונג אומקערן צוריק. ביי אייניקע אַזעלכע ליידנדע קומט דער ווייטאָג אין פרילינג און פאַרשווינדט און קערט זיך אום צוריק דעם קומענדן האַרבסט.

ווען דער דאָקטאָר אונטערזוכט איינעם וואָס ליידט פון אַן אַלסער, רופט ער ביי אים אַרויס אַ ווייטאָג ווען ער דריקט מיט אַ פינגער אין מיטן פונעם בויך, אַ ביסל העכער פונעם פופיק.

מען קען זען אַז דער ווייטאָג אין בויך, וואָס ווערט געשאַפן דורך אַן אַלסער אין מאָגן, איז גאַנץ כאַראַקטעריסטיש און איז זייער קלאָר באַשטימט.

אַן אַטאַקע פון אַ ווייטאָג אין בויך וואָס קומט פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז פאַרמאָגט אין זיך אַ גאַנץ אַנדער כאַראַקטעריסטיק. דער ווייטאָג קומט אויך אָן געוויינלעך אַרום 2 אָדער 3 שעה נאָך אַן עסן, ספּעציעל ווען דער ליידנדער האָט געגעסן אַ גרויסן מאָלצייט און ווען ער האָט געגעסן אַ פעטע שפּייז. אָבער דער ווייטאָג ווערט ניט געלינדערט ווען דער חולה נעמט אַ ביסל מילך אין מויל, ווי דאָס טרעפט אין אַן אַלסער אין מאָגן. דער ווייטאָג קען זיך אויך באַווייזן צווישן 12 און 3 דעם זייגער ביינאַכט, ספּעציעל ווען דער חולה האָט

געגעסן אין אָוונט אַ גרויסן, שווערן מאָלצייט. געוויינלעך באַקלאָגט זיך אַזאַ לײדנדער אַז דער בויך ווערט אים צעשפּאַרט מיט גאַז און ער גרעפּצט, און ווען ער קריגט אַן אַטאַקע פון ווייטאָג פילט ער אַן איבל און אָפט ברעכט ער.

דער ווייטאָג אין גאַל־בלאָז באַווייזט זיך געוויינלעך אינעם רעכטן איבערשטן טייל פונעם בויך, ניט אין מיטן בויך, ווי דאָס פּאַסירט מיט אַן אָלסער אין מאָגן. פון דעם רעכטן איבערשטן טייל אין בויך לויפט דער ווייטאָג צו דער רעכטער זייט גלייך מיט דער אונטערשטער רעכטער ריפּ, צו דער פּלייצע, ביז דער רעכטער לאָפּעטע. דער ווייטאָג, וואָס קען זיין אין אָנהייב גאַנץ מילד, ווערט וואָס ווייטער אַלץ שטאַרקער און ווערט אַזוי שאַרף און רייסנד, אַז עס ווערט אָפט נייטיק צו רופן אַ דאָקטאָר, וואָס קען אָפּשטעלן דעם ווייטאָג בלויז דורך איינשפּריצן דעם חולה מאָרפין.

***

אַ ווייטאָג אין בויך, וואָס קומט פון אַן אַטאַקע פון אַפּענדיציטיס, פאַרמאָגט אין זיך גאַנץ אַנדערע כאַראַקטעריסטיקס.

דער חולה הייבט געוויינלעך אָן פילן אַן איבל און אַמאָל טרעפט אַז ער ברעכט. אין דער זעלבער צייט דערפילט ער אַ קרעמפּ אין בויך, מען קען זאָגן, אַן אַלגעמיינעם קרעמפּ איבער דעם גאַנצן בויך. נאָך עטלעכע שעה, אַנט־וויקלט זיך אַ ווייטאָג, אָפט אַ שאַרפער ווייטאָג, וואָס ווערט לאָקאַליזירט אין איין פּלאַץ — אין דעם רעכטן אונטערשטן טייל פונעם בויך. דאָס איז יענער פּלאַץ אין בויך וואו עס געפינט זיך דער אַפּענדיקס. ווען מען דריקט לייכט מיט אַ פינגער אויפן בויך איבער דעם אַנטצונדענעם אַפּענדיקס, ווערט דער ווייטאָג אין דער רעכטער זייט גלייך מיט דער אונטערשטער רעכטער ריפּ אויפן זעלבן פּלאַץ און ווען מען כאַפּט פּלוצלונג אַוועק די האַנט, דערפילט דער חולה אַ זייער שטאַרקן ווייטאָג.

אין ניט קיין קליינער צאָל פון אַזעלכע פאַלן ווערט דער מאָגן פאַר־האַרטעוועט און דער חולה קען דעם מאָגן ניט האָבן. דערפאַר כאַפּן זיך אין אַזאַ פאַל מענטשן צו נעמען אַן אָפּפיר־מיטל אָדער צו מאַכן אַ קליסטיר, וואָס קען זיין זייער שעדלעך און קען פירן צו אַ געפּלאַצטן אַפּענדיקס.

דער ווייטאָג אין בויך, וואָס ווערט פאַראורזאַכט פון „אילעאַיטיס" (דאָס איז די קראַנקהייט צוליב וועלכער פּרעזידענט אייזענהאַוער איז אָפּערירט געוואָרן), איז געוויינלעך כאַראַקטעריזירט דורך אַ קרעמפּ אין דעם צענטער אָדער אין מיטן בויך און אַמאָל אינעם רעכטן אונטערשטן טייל פונעם בויך. מיט די קרעמפּן ליידט דער חולה פון אַ לויזן מאָגן. דער ווייטאָג איז גע־

וויינלעך אַ מין טעמפּער ווייטאָג, וואָס מען קען אָנרופן קרעמפּן אין בויך.

דער ווייטאָג וואָס קומט פון אַן אויפגערעגטער אונטערשטער קישקע (קאָלאָן), אָדער פון אַן אַנטצונדענער אונטערשטער קישקע (קאָלאַיטיס), איז כאַראַקטעריסטיש דורך דעם וואָס אַמאָל איז ער מילד און דער לײדנדער פילט אים איבער דעם גאַנצן בויך, אָדער אָפט איין מאָל אין איין פּלאַץ און אַן אַנדערש מאָל אין אַן אַנדער פּלאַץ. אַמאָל קען דער ווייטאָג אָנקומען גאַנץ שטאַרק און ווערט גרינגער דורך אַ לויזן שטולגאַנג.

דער ווייטאָג וואָס קומט פון אַ קראַנקער גראַשיצע (פּאַנקריאַטיס) איז געוויינלעך, אַ שאַרפער, שנײַדנדער ווייטאָג אין דעם לינקן אייבערשטן טייל פון בויך, וואָס ציט זיך געוויינלעך אויף דער לינקער זייט, גלייך מיט דער לינקער אונטערשטער ריפּ, אויף אַרונטערצו, ביז צום רוקנביין.

די ווייטאָגן אין בויך, וואָס קענען פאַראורזאַכט ווערן פון אייניקע שטע־רונגען און קראַנקהייטן אין דעם קערפּער, אין אַלגעמיין, אויסער די אָרגאַנען וואָס געפינען זיך אין בויך, זײַנען אויך, קען מען זאָגן, מער־ווייניקער כאַראַקטעריסטיש.

אַ ווייטאָג אינעם בויך, וואָס קומט, צום בײַשפּיל, פון אַן אַטאַקע פון נירן־קראַנקהייט, איז גאַנץ כאַראַקטעריסטיש. געוויינלעך איז אַזאַ ווייטאָג זייער שטאַרק און שנײַדנדיק. דער ווייטאָג הייבט זיך געוויינלעך אָן דאָרט וואו עס געפינט זיך די קראַנקע ניר, אויף דער רעכטער אָדער אויף דער לינקער זייט אויף אַרונטערצו, אין מיטן דער פּלייצע, און לויפט פאָרויס אין בויך אַריין און אַרונטערצו ביז דעם אונטערשטן טייל פון בויך, ביז דער וואַסער־בלאָז.

געוויינלעך הייבט אָן דער ווייטאָג מיט דעם, וואָס דער חולה ליידט פון אַן איבל און ברעכט.

דער ווייטאָג אין בויך, וואָס קען פאַראורזאַכט ווערן פון אַן אַנטצינדונג אין די געשלעכטס־אָרגאַנען, סיי ביים מאַן, סיי ביי דער פרוי, געפינט זיך געוויינלעך אין דעם אונטערשטן טייל פונעם בויך.

מען קען, דעריבער, זען אַז דער ווייטאָג אין בויך, וואָס ווערט פאַר־אורזאַכט פון אייניקע קראַנקהייטן אין די אָרגאַנען וואָס געפינען זיך אין דעם בויך אָדער אויסער דעם בויך, איז אין יעדן באַזונדערן פאַל מער־ווייניקער גאַנץ כאַראַקטעריסטיש. עס איז אמת, אַז עס טרעפט אַמאָל אַז „די יוצרות ווערן פאַרביטן”, אַזוי צוזאָגן. דאָס הייסט, אַמאָל קען טרעפן, צום בײַשפּיל, אַז אַ ווייטאָג וואָס ווערט געשאַפן פון אַ קראַנקן אַפּענדיקס זאָל פּאַסירן אין דעם לינקן נידעריקן טייל פון דעם בויך, אָדער גאָר אין דעם אייבערשטן

רעכטן טייל פון דעם בויך, דאָרט וואו עס געפינט זיך די גאַל־בלאָז. און אַמאָל קען טרעפן, אַז אַ ווייטאָג וואָס ווערט געשאַפן פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז זאָל זיך געפינען אין דעם אייבערשטן לינקן טייל פונעם בויך, דאָרט וואו עס געפינט זיך די גראָשיצע.

דאָס איז אָבער אַ זעלטנהייט. דאָך, ווען דאָס טרעפט, זיינען פאַראַן אַנדערע סימנים, חוץ דעם ווייטאָג, דורך וועלכע מען קען באַשטימען פון וואַנען די ליידן קומען.

און עס זיינען פאַראַן נאָך אַ גאַנצע ריי קראַנקהייטן אין דעם בויך און אויסער דעם בויך, וועלכע פאַרשאַפן ווייטאָגן אין בויך. די אַלע קראַנקהייטן איז מעגלעך צו באַשטימען פון דער געשיכטע, וואָס דער ליידנדער גיט איבער און דורך אַן אַלגעמיינער קערפּערלעכער אונטערזוכונג.

און אויב אויף אָט די צוויי אופנים גיט זיך ניט איין צו באַשטימען וואָס די קראַנקהייט איז, וואָס פאַראורזאַכט די ווייטאָגן, זיינען פאַראַן עקס־רעיס און אַנדערע מיטלען מיט וועלכע מען אונטערזוכט דעם קראַנקן, און אַזוי אַרום קען מען אין די מערסטע פאַלן באַשטימען וואָס די קראַנקהייט איז און אָננעמען די נייטיקע מיטלען — מעדיצינישע אָדער כירורגישע — די קראַנקהייט צו קורירן.

***

עס איז אָבער פאַראַן אַ גאַנץ גרויסע צאָל מענטשן וואָס באַקלאָגן זיך אויף ווייטאָגן אין בויך, ביי וועלכע מען קען קיין אָרגאַנישע קראַנקהייט — אין בויך אָדער אויסער דעם בויך — ניט געפינען, אפילו ווען מען באַנוצט זיך מיט אַלע מאָדערנע מיטלען פון אונטערזוכונג.

ביי אַזעלכע מענטשן איז ניט פאַראַן קיין אָרגאַנישע קראַנקהייט. אָבער ווען מען גריבלט זיך אַריין אין דער פּסיכאָלאָגיע פון אַזעלכע מענטשן, קריגט מען דאַן אַ באַשטימט בילד פון זייער קראַנקהייט. זייער קראַנקהייט באַשטייט פון נערוועזע און פּסיכישע שטערונגען, וואָס פאַראורזאַכן אַ גאַנצע קייט מיט ליידן און ווייטאָגן אין קערפּער אין אַלגעמיין, אויך אַריינגערעכנט ווייטאָגן אין בויך.

ביי אַזעלכע מענטשן טראָגט דער ווייטאָג, אָדער ווייטאָגן, אַ באַזונדער מין כאַראַקטער. ניט זעלטן קען מען זיך דערוויסן, אַז דאָס וואָס דער חולה רופט אָן אַ „ווייטאָג” אין בויך, איז גאָר אַ מין מאָדנער, ניט באַקוועמער געפיל אויסער דעם בויך. אָפט טרעפט, אַז אַזאַ מענטש באַקלאָגט זיך אַז דער ווייטאָג (אָדער די ווייטאָגן) האַלטן אָן כסדר. ניט איינמאָל פאַסירט, אַז אַזאַ מענטש

איז שוין אָפּערירט געוואָרן, און ניט זעלטן מער ווי איינמאָל, פּטור צו ווערן פון דעם ווייטאָג, — אָבער אָן דערפּאָלג.

מען קען דעריבער ניט דערוואַרטן, אַז מען זאָל קענען באַהאַנדלען אַזעלכע מענטשן מיט דערפּאָלג דורך מעדיצינישע און כירורגישע מיטלען. אַזעלכע מענטשן דאַרפן האָבן פּסיכאָלאָגישע אָדער פּסיכישע באַהאַנדלונג.

איבלקייט און ברעכן — הונגער און אַפּעטיטלאָזיקייט

הונגער איז אַ ניט אַנגענעמער געפיל, וואָס קומט ניט ביי אַלע מענטשן גלייך. ביי אייניקע קען דער געפיל פון הונגער קומען 3 אָדער 4 שעה נאָך אַ מאָלצייט, און ביי אַנדערע קען דער געפיל פון הונגער זיך באַווייזן 24 שעה נאָך אַ מאָלצייט.

ווען דער געפיל פון הונגער באַווייזט זיך און ער ווערט שטאַרק, דערפילט דער מענטש אַ שוואַכקייט, אַן אומרואיקייט, אַ קאָפּ־ווייטאָג, אַן איבל און אַ געפיל פון חלשות. און ווען דער געפיל פון הונגער ווערט נאָך שטאַרקער, קריגט דער הונגעריקער אַן אונטערבראָכענעם ווייטאָג אָדער אַ קרעמף אין מיטן פונעם אייבערשטן טייל פונעם בויך. אַזאַ ווייטאָג האַלט אָן בלויז עטלעכע סעקונדן און פאַרשווינדט בלויז זיך אומצוקערן צוריק, אין אַרום צוויי מינוטן שפּעטער, דורך דער גאַנצער צייט פונעם הונגערן. און ווען דער מענטש קריגט אַריין שפּייז אין מאָגן פאַרשווינדן אין גאַנצן די אַלע שלעכטע געפילן.

עס איז אָנערקענט שוין יאָרנלאַנג אַז דער הונגער־געפיל ווערט, ערשטנס, פאַראורזאַכט דורך דעם, וואָס ווען דער מאָגן ווערט אויסגעליידיקט דריקט ער זיך צוזאַמען און פון דעם צוזאַמענדריקן זיך פון דעם מאָגן שאַפט זיך דער געפיל פון הונגער. די צווייטע אורזאַך איז דאָס, וואָס ווען אַ מענטש עסט ניט אַ צייט נידערט אַרונטער דער פּראָצענט צוקער אין דעם בלוט. דאָס מיינט, אַז ווען עס שאַפט זיך אַ מאַנגל אין שפּייז אין דעם קערפּער ווירקט דאָס אַז דער מאָגן זאָל זיך צוזאַמענדריקן. און דאָס איז אַ סיגנאַל, אַז דער קערפּער נייטיקט זיך אין שפּייז און עס שאַפט זיך דאַן דער געפיל פון הונגער.

היינט הייבט מען אָן דענקען, אַז עס איז פאַראַן ביי מענטשן אין די געהירן אַ הונגער־צענטער. און ווען דער מאָגן דריקט זיך צוזאַמען הייבן די געהירן אָן „דערפילן" דעם הונגער. דאָס מיינט, אַז דער מענטש ווערט דאַן „באַוואוסטזיניק" אַז דער קערפּער נייטיקט זיך אין שפּייז.

אַזוי צי אַנדערש, עס זעט אויס אַז הונגער איז אַ פיזישער אויסדרוק אַז דער קערפּער נייטיקט זיך אין שפּייז.

מען דאַרף אָבער ניט פאַרמישן דעם געפיל פון הונגער מיט דעם געפיל פון אַפּעטיט. אויב הונגער איז אַ ניט־אָנגענעמער געפיל, איז דער אַפּעטיט אין קעגנטייל אַן אָנגענעמער געפיל.

דער אַפּעטיט איז מערסטנס אַ גייסטיקער, אָדער אַ פּסיכישער אויסדרוק, וואָס ווערט סטימולירט דורך זען שפּייז, דורך שמעקן שפּייז און דורך דעם זכרון פון אָנגענעמער שפּייז וואָס האָט אַן אָנגענעמען געשמאַק און וואָס שטעלט צופרידן און איז דערפאַר אַ געפיל פון פאַרגעניגן.

אַ געזונטער און אַ נאָרמאַלער מענטש האָט אַ נאָרמאַלן אַפּעטיט פאַר יעדער וויטאַמינסווערטער שפּייז וואָס איז ווי געהעריק צוגעגרייט און געקאָכט. קראַנקע מענטשן און נערוועזע מענטשן לײַדן פון שטערונגען אין זייער אַפּעטיט.

עס זיינען פאַראַן פאַרשיידענע שטערונגען אין דעם אַפּעטיט. עס איז פאַראַן אַ מאַנגל אין אַפּעטיט, אַ צו שטאַרקער אַפּעטיט, אַ קאַפּריזנער אַפּעטיט און אַנדערע פאָרמען פון אַ צעשטערטן אַפּעטיט.

עס זיינען פאַראַן אַ גרויסע צאָל קראַנקע מענטשן און נערוועזע מענטשן וואָס לײַדן פון אַ מאַנגל אין אַפּעטיט.

די קראַנקהייטן — אַלגעמיינע קערפּערלעכע קראַנקהייט און פאַרשיידענע מאָגן־קראַנקהייטן — וועלכע קענען זיין פאַראַנטוואָרטלעך פאַר אַ מאַנגל אין אַפּעטיט, זיינען זייער פיל אין צאָל. דאָ איז בלויז מעגלעך אויסצורעכענען אייניקע פון זיי.

די אַלגעמיינע קערפּערלעכע קראַנקהייטן קענען זיין: אַ גרויסע צאָל קראַנקהייטן, אין וועלכע דער חולה האָט פיבער; נירן־קראַנקהייט; טובער־קולאָז; אַלקאָהאָליזם; אַ קראַנקהייט אין די דריזן, ווי אַ שטערונג אין דעם טאַיראָיד דריז (היפּאָטאַיראָידיזם); אַלערגישע קראַנקהייטן; אַ מאַנגל אין וויטאַמינען און שטערונגען אין דעם בלוט.

אייניקע פון די מאָגן־קראַנקהייטן, וואָס קענען זיין אַן אורזאַך פאַר אַ מאַנגל אין דעם אַפּעטיט, זיינען: אַן אַנטצינדונג אין דעם מאָגן אָדער אין די קישקעס; אַ געוויקס אין מאָגן אָדער אין די קישקעס און אַ קראַנקע לעבער.

***

עס דאַרף אָבער געזאָגט ווערן, אַז די גרעסטע צאָל מענטשן צווישן די יעניקע וואָס לײַדן פון אַ מאַנגל אין דעם אַפּעטיט זיינען נערוועזע מענטשן און מענטשן מיט פּסיכישע שטערונגען.

די פּסיכיאַטאָרן דערקלערן דאָס אויף אַ גאַנץ אינטערעסאַנטן און פאַר־שטענדלעכן אופן.

לויט די פּסיכיאַטאָרן קומט אויס, אַז דער געפיל פון צופרידנשטעלן דעם הונגער און דעם אַפּעטיט איז פון קינדווייז אָן ענג פאַרבונדן מיט אַ שטרעבונג צו פאַרזיכערן די עקסיסטענץ פון דעם לעבן און אויך מיט דעם וואונטש געליבט צו ווערן.

דאָס זויגנדיקע קינד באַטראַכט די מוטער, ערשטנס, אַלס אַ קוואַל פון צופרידנשטעלן דעם הונגער און דעם אַפּעטיט און, צווייטנס, אַלס אַ קוואַל פון פאַרזיכערונג און ליבע. די מוטער שפּייזט דאָס קינד, זי באַשיצט דאָס קינד פון אַלערליי צרות און שענקט אים די שענסטע ליבע אויף אַן אומבאַגרענעצטן אופן.

ווען דאָס קינד ווערט אָבער אַ דערוואַקסענער מענטש און לעבט אין אַ סביבה אין וועלכער ער פילט זיך שוצלאָז און זיין געפיל און זיינע עמאָציעס פון ליבע ווערן אונטערדריקט, אַנטוויקלט זיך דאַן ביי אים אַ דרוק וואָס האָט אַ שטערנדיקע ווירקונג אויף דעם מעכאַניזם וואָס האָט צו טאָן מיט פאַרדייען די שפּייז.

דעם מערסטן נערוועזן צושטאַנד, אָדער די נערוועזע ווענדונג, וואָס די פּסיכאָ־אַנאַליסטן באַמערקן ביי די יעניקע וואָס ליידן פון אַפּעטיטלאָזיקייט, איז דאָס, וואָס אין דער פּסיכיאַטרישער שפּראַך ווערט אָנגערופן „אַגרעסיוו־באַזיצנדיקע אימפּולסן". דאָס מיינט אַ נייגונג און אַ שטרעבונג צו דערגרייכן זאַכן און זיי באַזיצן. אַזעלכע מענטשן האָבן אַ סך אַמביציע, זיי זיינען זייער געוויסנהאַפטיק און זיינען עקשנים.

אָבער ווען די דאָזיקע אַגרעסיווע אימפּולסן און נייגונגען זיינען עפנטלעך פאַרווערט, אָדער ניט דערלויבט, אַנטוויקלט זיך דאַן ביי אַזעלכע מענטשן דער געפיל פון שולד אָדער דער געפיל פון פילן זיך שולדיק. און אַלס אַ מין שטראָף פאַר דער דאָזיקער שולד ווערט ביי זיי אונטערדריקט דער געפיל פון דעם פאַרגעניגן פון וועלן עסן. און עס אַנטוויקלט זיך דאַן אַפּעטיט־לאָזיקייט.

אַפּעטיטלאָזיקייט איז, הייסט דאָס, אין די מערסטע פאַלן, בלויז איין טייל פון אַן אַלגעמיינעם צושטאַנד פון אַ נעוראָזע, אָדער אַ פּסיכאָזע.

אַזעלכע מענטשן ליידן ניט בלויז פון אַפּעטיטלאָזיקייט, זיי ליידן אויך פון אומפאַרדייאונג אָדער, פון דעם וואָס מען רופט אָן, אַ נערוועזן מאָגן און זיי קענען ניט פאַרדייען די שפּייז ווי געהעריק. און אויסער זייער נערוועזיטעט, אָדער פּסיכאָזע, קען מען ביי זיי קיין אָרגאַנישע קראַנקהייט ניט געפינען. זיי זעען דאַכט זיך אויס גאַנץ גוט, אָבער זיי באַקלאָגן זיך כסדר אויף פיל ליידן פון אומפאַרדייאונג. זיי באַקלאָגן זיך אויף אַ האַרץ־ברענונג. זיי

גייען כסדר אַרום און גרעפּצן און קוקן אויס אַלעמאָל פאַרזאָרגט און פאַר־זויערט.

***

אַזעלכע מענטשן שטרעבן כסדר צו זיין פּערפעקט אין יעדער הינזיכט. זיינען זיי, פאַרשטייט זיך אויך שטאַרק איבערקלייבעריש ווען עס קומט צום עסן. זיי שרעקן זיך כסדר אַז די שפּייז וועט זיי פאַרשאַטן. זיי באַקלאָגן זיך היינט אַז זיי קענען ניט עסן די שפּייז און מאָרגן באַקלאָגן זיי זיך אַז זיי קענען ניט עסן אַן אַנדער שפּייז. זיי באַקלאָגן זיך אַז זיי קענען ניט עסן קיין רויע שפּייז, קיין געפּרעגלטע שפּייז, קיין שפּייז וואָס „האָט אין זיך עסיד", שפּייזן וואָס זיינען „רייך", שפּייזן וואָס מען האָט אָנגעוואַרעמט און פרעזערווירטע (געקענטע) שפּייזן.

זייער שפּייז מוז ווערן „פּינקטלעך" און מאָדנע פאַרפערטיקט, אויב ניט זיינען זיי ניט „זיכער", אַז עס וועט זיי פאַרשאַטן און זיי זאָגן זיך אָפּ צו עסן.

חוץ אַ מאַנגל אין אַפּעטיט, פון וועלכן עס ליידן אַ סך מענטשן, זיינען אויך פאַראַן אַ צאָל מענטשן וואָס שרעקן זיך פאַרן עסן. זיי ליידן ניט פון קיין מאַנגל אין אַפּעטיט. זיי שרעקן זיך צו עסן צוליב דעם וואָס עסן פאַרשאַפט זיי ווייטאָגן און אַנדערע ליידן. אַזעלכע פאַלן מוזן גרינטלעך אונטערזוכט ווערן. אין אייניקע פאַלן קען אַזאַ ווייטאָג און אַנדערע ליידן פאַראורזאַכט ווערן פון אַן אַנגסטן־נעוורויזע. אָבער אין אַנדערע אַזעלכע פאַלן קען דער ווייטאָג און אַנדערע ליידן פאַראורזאַכט ווערן פון עפּעס אַן ערנסטער קראַנק־הייט אין דעם מאָגן אָדער אין דעם שלונג.

און פאַרקערט ווידער זיינען פאַראַן טייל מענטשן, וואָס האָבן אַ צו גרויסן אַפּעטיט און וואָס עסן צופיל אידער זיי דערפילן זיך זאַט. דאָס קומט אָפט פון אַ נערוועזן צושטאַנד. עס איז, אָבער, נייטיק צו אונטערזוכן גרינטלעך אַזעלכע מענטשן צו זען, צי זיי ליידן ניט פון עפּעס אַ קראַנקהייט, ווי צוקער־קראַנקהייט, טאַיראָיד־קראַנקהייט (האַיפּערטאַיראָידיזם), אַ כראָניש־קראַנקע פאַנקריאַס און אַ ריי אַנדערע קראַנקהייטן.

עס זיינען אויך פאַראַן אייניקע וואָס באַלד נאָך דעם ווי זיי עסן אָפּ, אפילו נאָך אַ גרויסן מאָלצייט, דערפילן זיי זיך ווידער הונגעריק. און עס זיינען פאַראַן אייניקע וואָס האָבן אַ קאַפּריזנעם אַפּעטיט. אַזעלכע מענטשן גלוסטן כסדר צו עסן שאַרפע שפּייזן און מיט אַ סך זאַלץ און פעפער. אַזעלכע פאַלן זיינען אַ רעזולטאַט פון אַ נערוועזיטעט אָדער פון שלעכטע געוואוינהייטן.

און עס איז פאַראַן בלויז אַ קורצע שטרעקע פון אַ שטערונג אין דעם אַפּעטיט צו איבלקייט און ברעכן.

איבלקייט איז געוויינלעך אַ פּאַרלויפער פון ברעכן. אָבער עס טרעפט אויך אָן ברעכן און עס טרעפט אָפט אין צוזאַמענהאַנג מיט אַ שטערונג אין דעם נערוון־סיסטעם, ווי אַ געפיל פון חלשות, שוואַכקייט און אַ געפיל ווי מען האַלט ביים אויסגייען. איניקע דערפילן אַן איבל, ווען זיי שמעקן אַ שלעכטן גערוך פון שפּייז. און אַנדערע דערפילן אַן איבל, ווען זיי דערזעען אַ ניט אָנגענעמע פּאַסירונג. אַן איבל פּאַסירט געוויינלעך אויך ביי מענטשן וואָס ליידן פון אַן אַנטצינדונג אין מאָגן, אַ געוויקס אין מאָגן, פון נירן־קראַנקהייט און פון האַרץ־פעלער. עס קען אויך פּאַסירן אין צוזאַמענהאַנג מיט אַ קאָפּ־ווייטאָג, געוויינלעכן מיגרען, און ביי די יעניקע וואָס טראָגן אויגן־גלעזער וואָס זיינען ניט ריכטיק צוגעפּאַסט. עס קען אויך פּאַסירן אין צו־זאַמענהאַנג מיט אַ שווינדל אין קאָפּ, ווען מען פאָרט אויף אַ שיף און אין מעניערס קראַנקהייט און אין שוואַנגערשאַפט.

איבלקייט איז אָפּהענגיק פון אַ שטערונג אין דעם זעלבן „צענטער" אין די געהירן וואָס האָט צו טאָן מיט ברעכן.

ברעכן פּאַסירט ווי אַ רעזולטאַט פון אַן אויפרעגונג פונעם „ברעכן־צענטער". מענטשן מיט אַ דעליקאַטן נערוון־סיסטעם ברעכן גאַנץ אָפט, ווייל זייער ברעכן־צענטער קען אויפגערעגט ווערן פון יעדער קלייניקייט.

די אורזאַכן וואָס פירן צו ברעכן זיינען פיל און פאַרשיידן. אַזעלכע אור־זאַכן קענען זיין: אַלע אָרגאַנישע קראַנקהייטן אין דעם פאַרדייאונג־קאַנאַל, ווי אין דעם מאָגן, אין די קישקעס און אין דער גאַל־בלאָז; אָרגאַנישע קראַנק־הייטן אין יעדן אָרגאַן פון דעם קערפּער; שטערונגען אין דעם נערוון־סיסטעם, ווי אויך פּסיכישע שטערונגען. געוויסע גיפטן וואָס שאַפן זיך אין קערפּער אָדער וואָס אַ מענטש קען אַריינעמען אין דעם קערפּער רייצן־אויף דעם ברעכן־צענטער און דערפירן צו אַ באַלדיקן ברעכן.

הכלל, די „דריי־איניקייט" — אַפּעטיטלאָזיקייט, אַן איבל און ברעכן — וואָס פּאַסירן אַמאָל באַזונדער און אָפט צוזאַמען, קענען געשאַפן ווערן אַלס אַ רעזולטאַט פון ערנסטע קראַנקהייטן אין דעם פאַרדייאונג־סיסטעם און אין אַנדערע פּלעצער אין דעם קערפּער, אָבער מערסטנס פּאַסירן זיי ביי נערוועזע און פּסיכאָ־נעוראָטישע מענטשן.

פּאַציענטן וואָס באַקלאָגן זיך אויף די דאָזיקע ליידן שטעלן מיט זיך פאָר אַ שווערע פּראָבלעם. זיי זיינען זייער ליידנדע מענטשן און מען מוז אָנווענדן אַלע מעדיצינישע און פּסיכיאַטרישע מיטלען אויסצוגעפינען די אורזאַך פון זייערע ליידן.

און ווען עס גיט זיך איין פעסטצושטעלן די אורזאַך פון זייערע ליידן,

מוז מען אַרבעטן שווער און מיט אויסדויער אַ לאַנגע צייט צו באַהאַנדלען אַזעלכע ליידנדע מיט דערפּאָלג.

אַ כראָניש אָנגעצונדענער מאָגן

די פאַרדייאונג־סיסטעם באַשטייט פון דעם מויל, דעם שלונג, דעם מאָגן, די קליינע קישקע און די גרויסע קישקע. די פאַרדייאונג־סיסטעם איז אויך פאַרבונדן מיט דער גאַל־בלאָז, דער לעבער, די גראַשיצע (די פאַנקריאַס), די נערוון און מיט די בלוט־קאַנאַלן און מיט די דריזן.

דער מאָגן איז בלויז איין רינגל אין אַ לאַנגער קייט, וואָס ווערט אָנגערופן די פאַרדייאונג־סיסטעם. און אין דער ווירקלעכקייט וואָלטן די פריער אויס־גערעכנטע ליידן באַדאַרפט באַצייכנט ווערן ווי סימפּטאָמען, אָדער ליידן פון שטערונגען, אָדער קראַנקהייטן אין דער פאַרדייאונג־סיסטעם, אָדער בעסער געזאָגט, די ליידן וואָלטן באַדאַרפט באַצייכנט ווערן ווי סימפּטאָמען, אָדער ליידן פון אומפאַרדייאונג.

עס טרעפט אָבער, אַז דער אויסדרוק מאָגן־קראַנקהייט איז אַזוי איינ־געוואָרצלט געוואָרן אין די געדאַנקען פון דער באַפעלקערונג, אַז עס איז שווער צו באַנוצן זיך מיט אַן אַנדער אויסדרוק.

עס דאַרף דעריבער פאַרשטאַנען ווערן, אַז די אַלע פריער דערמאָנטע ליידן, זיינען זעלטן ליידן פון בלויז אַ קראַנקן מאָגן. זיי זיינען, אין דעם גרעסטן טייל פאַלן, ליידן פון אומפאַרדייאונג, אָדער ליידן פון שטערונגען אָדער קראַנק־הייטן אין דער גאַנצער פאַרדייאונג־סיסטעם, אַריינגערעכנט נערוועזע אָדער פּסיכישע שטערונגען.

עס זיינען פאַראַן אַ צאָל קראַנקהייטן, וועלכע מען קען אָנרופן אַ קראַנקער מאָגן, ווי אַ מאָגן־ברוך, טומאָרס, דאַיווערטיקולום, סיפיליס אין דעם מאָגן, טובערקולאָז אין דעם מאָגן, אַן אָלסער און נאָך אַנדערע. אָבער ערשטנס, זיינען די אַלע קראַנקהייטן ניט אַזעלכע, וועלכע מען קען גענוי אָנרופן אַ קראַנקער מאָגן אין דעם ריכטיקן זין פון וואָרט. צווייטנס, פּאַסירן די אַלע קראַנקהייטן אַזוי זעלטן, חוץ אַן אָלסער, אַז עס איז ניט וויכטיק און איז ניט פון פּראַקטישן נוצן, אַז דער לייענער זאָל זיך באַקענען מיט זיי.

אַלזאָ, דער זין פון דער דערקלערונג איז, אַז דער לייענער זאָל פאַרשטיין, אַז ווען מען זאָגט מאָגן־קראַנקהייט, מיינט דאָס ניט אַ קראַנקער מאָגן. עס מיינט אַ שטערונג אין פאַרדייאונג, אָדער אומפאַרדייאונג. און מענטשן ליידן פון אומפאַרדייאונג מער ווי פון יעדער אַנדער קראַנקהייט. עס איז כמעט ניטאָ קיין מענטש, וואָס ליידט ניט צייטנווייז פון עפּעס אַ שטערונג אין פאַר־

דייאונג. און עס איז וויכטיק, אַז מענטשן זאָלן וויסן, אַז דאָס מיינט זעלטן אַ קראַנקער מאָגן.

די איינציקע קראַנקהייט, וועלכע מען קען מיט רעכט באַצייכענען ווי אַ קראַנקער מאָגן, איז אַ כראָנישע אַנטצינדונג אין דעם מאָגן, אָדער ווי מען רופט דאָס אָן אין דער מעדיצינישער שפּראַך „כראָנישע געסטראַיטיס". געס־טראָ מיינט דער מאָגן און אַיטיס מיינט אַן אַנטצינדונג.

מיט אַן אינסטרומענט, וואָס מען רופט אָן דער „געסטראָסקאָפּ", קען מען אַריינקוקן דירעקט אין דעם מאָגן, ביי דעם מענטשנס לעבן, און זען גענוי וואָס דאָרט טוט זיך, פּונקט ווי מען קען דאָס טאָן ווען מען קוקט אַריין אין האַלדז. דער געסטראָסקאָפּ איז אַן אינסטרומענט וואָס באַשטייט פון אַ שמאָלער, עלאַסטישער גומע־קישקע אין וועלכער עס געפינט זיך אַן עלעק־טריש לעמפּל. מען קען די דאָזיקע גומע־קישקע לייכט אַריינשטעלן דורכן מויל און דורכן שלונג גלייך אין מאָגן אַריין און מען קען דייטלעך זען צי דער אינערלעכער אונטערשלאַק פון דעם מאָגן איז אַנטצונדן צי ניט. צי עס געפינט זיך דאָרט אַן אַלסער, אַ געוויקס אָדער עפּעס אַן אַנדער וואונד.

***

אַ כראָניש־אַנטצונדענער מאָגן, אָדער אַ כראָנישע געסטרייטיס, ווערט איינגעטיילט אין צוויי הויפּט־פאָרמען: אַטראָפישע געסטרייטיס און היפּער־טראָפיק געסטרייטיס.

אין אַטראָפישן געסטרייטיס, איז דער אַנטצונדענער, אינעווייניקסטער אונטערשלאַק פון דעם מאָגן דין און פאַרטריקנט.

אין אַ היפּערטראָפישן געסטרייטיס, איז דער אינעווייניקסטער אונטער־שלאַק אין דעם מאָגן דיק, איבערגעוואַקסן און אַנטהאַלט אין זיך פאַרשיידענע פאַלדן.

דאָס קען מען זען גאַנץ קלאָר ווען מען קוקט אַריין אין דעם מאָגן דורך דעם געסטראָסקאָפּ. און מען קאָן אויך די פאַלדן זען אָפט, אָבער ניט אַזוי קלאָר, ווי ווען מען נעמט עקס־רעיס פונעם מאָגן.

היינט ווייסט מען, אַז כראָנישע געסטרייטיס, אָדער אַן אַנטצונדענער מאָגן. איז אַ קראַנקהייט, פון וועלכער עס ליידן אָפט מיטליעריקע און עלטערע מענטשן.

די אורזאַכן וואָס קענען פירן צו אַן אַנטצינדונג אין דעם מאגן, זיינען פיל און פאַרשיידן.

מערסטנס זיינען די אורזאַכן געוויסע שטאַרקע זאַכן, וואָס דער מענטש

נעמט אַריין דורכן מויל און וועלכע רעגן דעם אונטערשלאַק פון דעם מאָגן יאָרנלאַנג און פירן צו אַזאַ אַנטצינדונג.

אַזעלכע זאַכן קענען זיין שאַרפע געטראַנקען, ווי שנאַפּס און ווייַן, מאָס־טאַרד, פעפער, כריין, גראָבע שפייזן, וועלכע מען צעקייעט ניט גענוג און מען שלינגט גאַנצע שטיקער; צו־הייסע און צו־קאַלטע שפייזן; און רויכערן, ספּעציעל ביי די יעניקע וואָס רויכערן אַ סך און ביי די יעניקע וואָס קייען (טשואינג) טאַבאַק. אַנדערע אורזאַכן קענען זיין מיקראָבן, וואָס ווערן פאַר־טראָגן אין מאָגן אַריין דורכן שלונג, פון אַנטצונדענע טאַנסילס, אַנטצונדענע סיינוסעס, און פון כראָנישע קראַנקהייטן אין די לונגען. נאָך אורזאַכן קענען זיין אַלגעמיינע קראַנקהייטן, ווי אינפלוענציע, טיפוס, אַלערגיע (ד. ה. אַ סענסיטיוועקייט צו געוויסע שפייזן), און דראָגס, ווי סאַליסילייטס (אַספּירין), סינקאָפן און אָפּפיר־מיטלען.

די סימפּטאָמען, אָדער ליידן, פון כראָנישער געסטרייטיס זיינען אַזוי פיל און פאַרשיידן, און קומען אַזוי אָפט, אַז ניט זעלטן פאַרדעכטיקט מען אַז אַזאַ חולה ליידט פון פאַרשיידענע אַנדערע מאָגן־קראַנקהייטן, ווי אַן אַלסער אין מאָגן, אַן אַנטצונדענעם גאַל־בלאָז, אָדער אַ נערוועזן מאָגן, און פון נאָך אַנדערע סאָרטן מאָגן־קראַנקהייטן.

מערסטנס באַקלאָגן זיך אַזעלכע ליידנדע אויף אַ ברענונג, אַ ווייטאָג, אָדער אַ נאָגעניש אין אייבערשטן טייל פון בויך. אַזאַ ווייטאָג, אָדער אומ־באַקוועמלעכקייט, קען אויך זיין פאַרשפּרייט איבער דעם גאַנצן בויך, איבער דעם ברוסטקאַסטן און אויך אויף אונטן־צו, צום רוקן. אַזעלכע ליידנדע גרעפּצן גאַנץ אָפט און דער בויך איז ביי זיי צעשפּאַרט מיט גאַז. זיי ליידן אָפט פון אַ מאַנגל אין אַפּעטיט, פון אַן איבל, און זיי ברעכן ניט זעלטן, אָדער עס שלאָגט ביי זיי אַרויף אַ פליסיקייט, וואָס האָט זייער אַ שלעכטן טעם. אייניקע אַזעלכע ליידנדע באַקלאָגן זיך אויף אַ שווינדל אין קאָפּ, די צונג איז ביי זיי באַדעקט מיט אַ דיקן ווייסן שיכט, און זיי ליידן פון אַ שלעכטן געשמאַק אין מויל און פון אַ שלעכטן גערוך.

די דאָזיקע אַלע סימפּטאָמען, אָדער ליידן, קענען קומען יעדן מאָל נאָך אַן עסן און קענען זיך באַווייזן יעדן טאָג.

די קאָמפּליקאַציעס פון אַ כראָניש־אַנטצונדענעם מאָגן קענען זיין אַ בלוט־אָרעמקייט, בלוטיקונג פונעם מאָגן און אַ פאַרשפּאַרונג (פּאַילאָריק־אָבסטרוקציע) אין דעם מאָגן.

די באַהאַנדלונג פון אַזאַ אַנטצינדונג אין דעם מאָגן באַשטייט, ערשטנס, אין אָפּשאַפן די אורזאַכן אַזוי ווייט ווי מעגלעך. אַזאַ חולה דאַרף זיך אויס־

היטן פון יעדער שפּייז וואָס קען רייצן זיין מאָגן, ספּעציעל אַלקאָהאָלישע געטראַנקען, שאַרפע געווירצן און בכלל גראָבע שפּייזן, און ער מוז צוקייען די שפּייז וואָס ער עסט, און עסן קליינע מאָלצייטן. ער דאַרף אויפגעבן דאָס רויכערן און ער מוז זיין פאָרזיכטיק ניט צו נעמען קיין דראָגס, וואָס רייצן זיין מאָגן.

די דראָגס, וואָס מען באַנוצט אין אַזעלכע פאַלן, זיינען מערסטנס, בעלאַ־דאָנאַ, אַלקאַלאַיס און באַרביטורן. און אין יענע פאַלן, אין וועלכע עס פעלט אויס עסיד אין מאָגן, גיט מען האַידראָקלאָריק־עסיד.

אין אייניקע אַזעלכע פאַלן וואַשט מען אויס דעם מאָגן — אין אָנהייב, יעדן פרימאָרגן, און שפּעטער, יעדע וואָך, אָדער יעדע צוויי־דריי וואָכן — און מען טוט אַריין אין דעם וואַסער, מיט וועלכן מען וואַשט אויס דעם מאָגן, געוויסע מילדע אַנטיסעפּטיקס.

כראָנישע געסטרייטיס איז אַ לאַנג־פאַרצויגענע קראַנקהייט און דער חולה דאַרף דאָס וויסן און זיך גוט אונטערגאַרטלען דורכצופירן די באַשרענ־קונגען אין זיין דיעטע. און צוזאַמען מיט די אויסגערעכנטע מיטלען, קען ער האָפן געהאָלפן צו ווערן. ס׳דאַרף אָבער נעמען אַ לענגערע צייט.

די שווערסטע זאַך איז פעסטצושטעלן דעם דיאַגנאָז פון דער קראַנקהייט. אָבער מיט אַ פליסיקער אונטערזוכונג און, ווען נייטיק, מיט דער הילף פונעם געסטראָסקאָפּ, קען דאָס אַדורכגעפירט ווערן.

וואָס מיינט אַן אָלסער אין מאָגן

אַרום 10 פּראָצענט פון אַלע מענטשן ליידן, אָדער האָבן געליטן, אָדער וועלן ליידן פון אַן אָלסער אין מאָגן.

מערסטנס איז אַן אָלסער אין מאָגן פאַרשפּרייט אין די יאָרן פון 20 ביז 50. מען געפינט אָבער אויך אָפט אָלסערס אין מאָגן ביי מענטשן וואָס זיינען יינגער אָדער עלטער.

אַן אָלסער אין מאָגן איז געוויינלעך אַ פאַרצויגענע כראָנישע קראַנק־הייט, וואָס קען אָנהאַלטן יאָרן לאַנג. און ווען מען נעמט אין אָנבאַטראַכט, אַז אַן אָלסער אין מאָגן איז מערסטנס פאַרשפּרייט צווישן מענער אין די סאַמע אַקטיווע און העכסט פּראָדוקטיווע יאָרן פון זייער לעבן, מוז מען קומען צום באַשלוס, אַז דאָס איז אַ קראַנקהייט וואָס שטעלט מיט זיך פאָר ניט בלויז אַ מעדיצינישע פּראָבלעם, נאָר דאָס דאַרף אויך באַטראַכט ווערן ווי אַן עקאָנאָמישע און סאָציאַלע פּראָבלעם.

עס איז דערפֿאַר זייער וויכטיק צו באַקענען זיך מיט דעם וואָס אַן אַלסער איז און וואָס עס קען געטאָן ווערן קעגן דעם.

*
**

אַן אַלסער אין מאָגן מיינט אַ וואונד אינעווייניק אין דער וואַנט פון דעם מאָגן. אַזאַ וואונד קען זיין אַקיוט (שאַרף, היציק), אָבער מערסטנס פאַרבלייבט אַזאַ וואונד כראָניש.

אין דער ערשטער שטופע פון דער אַנטוויקלונג פון אַן אַלסער באַווייזט זיך אין דעם גאָר אינעווייניקסטן טוך פון דער וואַנט אינעם מאָגן אַ בלאַסער פלעק וואָס ווערט מיט דער צייט טונקל, פאַרהאַרטעוועט און דיק, אַזוי ווי אַ געשוויר. אַמאָל סטאַרטשעט דער פאַרהאַרטעוועטער געשוויר אַרויס פון דער וואַנט און אַמאָל איז ער איינגעגראָבן טיף אין דער וואַנט. דער ברעג אַרום דעם געשוויר איז אָנגעשוואָלן און זעט אויס רויט. מיט דער צייט קריכט אָפּ צוביסלעך די הויט וואָס באַדעקט דעם געשוויר און עס שאַפט זיך אַ רויע וואונד. שפּעטער ווערט די וואונד פאַרשוואַרצט און אין איניקע פלעצער זעען זיך געלע פלעקן.

שפּעטער ווען דער אַקיוטער פּעריאָד גייט אַריבער, פאַלט דאָס פאַר־וואונדעטע שטיקל געוועב אַרויס און עס בלייבט איבער אַן אָפענער רויער גרוב. דער גרוב איז געווינלעך פלאַטשיק און שניידט בלויז דורך דעם גאָר אינעווייניקסטן טוך. אַמאָל איז דער גרוב טיפער און שניידט דורך אויך דעם צווייטן טוך און אין דעם דנאָ פון גרוב ווייזט זיך אַרויס דער מוסקול טוך פון דער וואַנט פונעם מאָגן.

מיט דער צייט ווערט דער גרוב צוביסלעך פאַרוואַקסן מיט אַ ניט־נאָרמאַלן פאַרהאַרטעוועטן געוועב און עס בלייבט איבער אַ מין אויסגעהעפטער צייכן. דאָס ווערט אָנגערופן אַ כראָנישער מאָגן־אַלסער. אַזאַ אַלסער קען זיין די גרויס פון אַ שפּילקע־קעפּל ביז דער גרויס פון אַ זילבערנעם האַלבן דאָלאַר.

עס זיינען פאַראַן באַווייזן, אַז אַ מאָגן־אַלסער קען זיך אינגאַנצן פאַרהיילן און בלויז איבערלאָזן אַ שראַם. לויט די באַריכטן פון די פּאַטאָלאָגן, וועלכע פאַלמעסן מענטשן, קומט אויס, אַז אַרום 50 פּראָצענט פון מאָגן־אַלסערס פאַר־היילן זיך און לאָזן איבער א שראַם. איניקע אַלסערס פאַרהיילן זיך און לאָזן אפילו ניט איבער קיין שראַם.

דורכשניטלעך קען נעמען פון 5 ביז 7 וואָכן צייט פאַר אַן אַלסער צו פאַרהיילן זיך. אין איניקע פאַלן קען נעמען חדשים לאַנג איידער דער אַלסער פאַרהיילט זיך. און אין אַנדערע פאַלן פאַרהיילט זיך קיין אַלסער אין מאָגן קיינמאָל ניט.

די צייט וואָס עס נעמט פאַר אַן אָלסער צו היילן זיך איז אָפּהענגיק פון דעם ווי גרויס דער אָלסער איז, ווי אַלט דער אָלסער איז און ווי אַלט דער פּאַציענט איז. ביי יונגע מענטשן פאַרהיילט זיך אַן אָלסער אָפּטער און שנעלער ווי ביי עלטערע מענטשן.

***

אייגנטלעך איז דער אויסדרוק „אַן אָלסער אין מאָגן" ניט דער ריכטיקער אויסדרוק. ווען מען באַנוצט דעם אויסדרוק אַן אָלסער אין מאָגן, מאַכט דאָס דעם איינדרוק, אַז דער אָלסער געפינט זיך בלויז אין דעם מאָגן גופא.

אין דערווירקלעכקייט פּאַסירן אין דער וואַנט פון דעם מאָגן גופא בלויז אַ קלענער פּראָצענט פון אַלע אָלסערס, ניט מער ווי אַרום 12 פּראָ־צענט פון אַלע אָלסערס. אַרום עטלעכע און אַכציק פּראָצענט פון אַלע אָלסערס פּאַסירן אין דער קליינער קישקע, אַרום איין אינטש אַרונטערצו פון דעם פּלאַץ, וואו די קליינע קישקע שטאַמט אַרויס פון דעם מאָגן. די וואַנט פון דער קליינער קישקע באַשטייען אויך פון פיר טוכן.

אַזאַ אָלסער אין דער וואַנט פון דער קליינער קישקע ווערט אָנגערופן אַ „דואָדענעל־אָלסער". דאָס איז דערפאַר, וואָס דער טייל פון דער קליינער קישקע ווערט אָנגערופן די דואָדענום.

אַמאָל, אַמאָל, גאָר זעלטן, פּאַסירט אויך אַן אָלסער אין דער וואַנט פון דעם שלונג, דאָרט וואו דער שלונג פאַלט אַריין אין דעם מאָגן.

עס זיינען, בכן, פאַראַן דריי באַזונדערע פּלעצער וואו עס קען זיך שאַפן אַן אָלסער. מערסטנס שאַפט זיך אַן אָלסער אין דער קליינער קישקע, אין יענעם טייל פון דער קליינער קישקע וואָס מען רופט אָן די דואָדענום. דערפאַר רופט מען דעם אָלסער אַן דואָדענעל־אָלסער. דער אָלסער וואָס שאַפט זיך אין דעם מאָגן גופא, רופט מען אָן געסטריק־אָלסער. געסטריקום אין גריכיש מיינט דער מאָגן. און דער אָלסער, וואָס שאַפט זיך אין דעם אונטערשטן טייל פון שלונג, ווערט אָנגערופן איסאָפעדזשיעל־אָלסער.

הגם די דאָזיקע אָלסערס שאַפן זיך אין דריי באַזונדערע פּלעצער פון דעם פאַרדייאונג־קאַנאַל, איז אָבער פאַראַן אַ פאַרבינדונג צווישן זיי. די אָלסערס שאַפן זיך אין אַזעלכע פּלעצער וואָס קומען אין באַרירונג מיט דער פליסיקייט אין דעם מאָגן, דאָס הייסט, מיט דעם פּעפּסין און דעם עסיד. דער פּעפּסין און עסיד ווערט געשאַפן אין דעם אינעווייניקסטן טוך פון דעם מאָגן, עס רינט אָבער כסדר אַ ביסל פון דעם פּעפּסין־עסיד אַריין אין דער קליינער

קישקע. אויך ווערט דער אונטערשטער טייל פון דעם שלונג פון צייט צו צייט געוואַשן פון דעם פּעפּסין־עסיד.

עס איז, אַלזאָ, פאַראַן עפּעס אַ שייכות, ווי מיר וועלן זען שפּעטער, צווישן די אָלסערס און דעם פּעפּסין־עסיד. דערפאַר רופט מען אָן די דאָזיקע אָלסערס מיט איין אַלגעמיינעם נאָמען — „פּעפּטיק־אָלסערס".

דאָס איז נייטיק צו פאַרשטיין.

ערשטנס, הערט מען אָפּט די פאַרשיידענע נעמען: פּעפּטיק־אָלסער; דואָדענעל־אָלסער און געסטריק־אָלסער (מיר וועלן גאָרניט זאָגן וועגן איסאָ־פעדזשיעל־אָלסער, ווייל דאָס פּאַסירט זייער זעלטן). דאָס זיינען פאַרשיידענע נעמען וואָס שטעלן מענטשן אין אַ פאַרלעגנהייט.

צווייטנס, איז פאַראַן אייניקע הינזיכטן אַן אונטערשייד צווישן אַ דואָדענעל־אָלסער און אַ געסטריק־אָלסער.

וואָס פירט צו אַן אָלסער אין מאָגן

וואָס איז די אורזאַך, אָדער וואָס איז די שטערונג, וואָס פירט צו דעם, אַז עס זאָל זיך שאַפן און עס זאָל זיך אַנטוויקלען אַן אָלסער אין מאָגן, אָדער אין דער קליינער קישקע (דואָדענום)?

עס איז פאַראַן אַ שייכות צווישן אַ מאָגן־אָלסער און פּעפּסין־עסיד. אַזאַ אָלסער שאַפט זיך כמעט אויסשליסלעך אין יענעם טייל פון דעם פאַר־דייאונג־קאַנאַל וואו עס געפינט זיך פּעפּסין־עסיד. עס זיינען כמעט ניט באַוואוסט קיין פאַלן אין וועלכע מען האָט געפונען אַן אָלסער אין מאָגן ביי מענטשן ביי וועמען מען האָט ניט געפונען קיין פּעפּסין־עסיד אין מאָגן.

לאָמיר דעריבער אָנהייבן מיטן געדאַנק, אַז די הויפּט אורזאַך, אָדער די צענטראַלע אורזאַך, לאָמיר זאָגן, איז דער פּעפּסין־עסיד. און לאָמיר אויך זאָגן, אַז די באַגלייטנדע אורזאַכן, וואָס גרייטן צו דעם באָדן, אַז דער פּעפּסין־עסיד זאָל קענען שאַפן אַן אָלסער און אים אָנהאַלטן, זיינען אַ שטערונג אין די בלוט־קאַנאַלן און מיקראָבן.

פאַרוואָס עפּעס מוזן זיין באַגלייטנדע אורזאַכן וואָס דאַרפן צוגרייטן דעם באָדן פאַר דעם פּעפּסין־עסיד צו שאַפן דעם אָלסער? — אָט פאַרוואָס.

יעדער מענטש פאַרמאָגט פּעפּסין־עסיד אין זיין מאָגן. אָבער, ניט יעדער מענטש ליידט פון אַן אָלסער אין מאָגן.

פאַרוואָס? ווייל דער אינעווייניקסטער טוך אין דער וואַנט פון דעם מאָגן איז קרעפטיק גענוג און נאָרמאַל אָדער געזונטערהייט באַשיצט ער זיך

קעגן דעם פעפסין־עסיד, און דער פעפסין־עסיד האָט קיין שליטה ניט אָדער האָט ניט קיין שעדלעכע ווירקונג אויף דעם טוך. עס איז בלויז דעמאָלט ווען דער אינעוויינעקסטער טוך אין דעם מאָגן ווערט געשעדיקט אין אַ ספּעציעלן פלאַץ און דער דאָזיקער פלאַץ ווערט אָפּגעשוואַכט — דאַן פאַרלירט דער פלאַץ די ווידערשטאַנד־קראַפט און דער פעפסין־עסיד פרעסט אים דורך און עס שאַפט זיך אַ וואונד, אָדער, ווי מען רופט דאָס אָן אין דער מעדיצינישער שפּראַך — אַן אַלסער. און צי דער אַלסער איז אין מאָגן, צי אין דער קליינער קישקע (אין דואָדענום) רופט מען דאָס אָן פעפּטיק־אַלסער, ווייל די הויפּט אורזאַך איז דער פעפסין־עסיד.

עס הייבט זיך אָן — לאָמיר זאָגן — אויף אָט דעם אופן:

איבער געוויסע אורזאַכן, ווי מיר וועלן דאָס זען ווייטער, דריקן זיך ספּאַזמאַטיש צוזאַמען אייניקע דינינקע בלוט־קאַנאַלכעלעך אין איין פלאַץ פון דער וואַנט פון דעם מאָגן, צום ביישפּיל, אין יענעם פלאַץ וואו די קליינע קישקע שטאַמט אַרויס פון דעם מאָגן. אַלס רעזולטאַט פון דעם צו־זאַמענדריקן זיך פון די בלוט־קאַנאַלן ווערט דער אינעוויינעקסטער טוך פונעם מאָגן אין יענעם ספּעציעלן פלאַץ באַרויבט פון בלוט און עס שאַפט זיך אין יענעם פלאַץ אַ מאַנגל אין בלוט. און ווען אַ לעבעדיקער געוועב ליידט פון אַ מאַנגל אין בלוט מיינט דאָס אַ מאַנגל אין נאַרונג און אַ מאַנגל אין זויער־שטאָף. און צוליב דעם ווערט אַזאַ פלאַץ אָפּגעשוואַכט און פאַרלירט די ווידערשטאַנד־קראַפט קעגן קראַנקהייט.

דעמאָלט איז שוין גאַנץ לייכט, אַז אַזאַ אָפּגעשוואַכטער פלאַץ זאָל גע־שעדיקט ווערן. מען דאַרף געדענקען, אַז דער מאָגן איז אַ זייער באַשעפטיקטער און אַ זייער אַקטיווער אָרגאַן. די מוסקולן פון דער וואַנט פון דעם מאָגן האַלטן כסדר אין איין צוזאַמענדריקן זיך. און עס איז גאַנץ לייכט אַז עס זאָל זיך שאַפן אַ שפּאַלט אין דעם אינעוויינעקסטן טוך פון דעם מאָגן. עס קען אויך געמאָלט זיין, אַז אַזאַ אָפּגעשוואַכטער פלאַץ זאָל צעקראַצט ווערן פון אַ ביינדל אָדער עפּעס אַ האַרט שטיקל שפּייז וואָס איינער שלינגט איין.

און ווען עס שאַפט זיך אינעם אינערלעכן אונטערשלאַק אַ שפּאַלט אָדער אַ וואונד איז שוין דאָ לייכט פאַר מיקראָבן צו אַטאַקירן אַזאַ פלאַץ. און מיקראָבן געפינען זיך אין מאָגן גענוג צו יעדער צייט. מיקראָבן ווערן פאַר־טראָגן אין מאָגן אַריין פון פוילע ציין, פון פּיאָריאַ, פון אַנטצונדענע טאַנסילס, פון אַן אַנטצונדענער גאַל־בלאָז און אַן אַנטצונדענעם אַפּענדיקס און פון נאָך פּלעצער. עס איז באַוויזן געוואָרן, אַז מען געפינט אין אַ פעפּטיק־אַלסער די זעלבע מיקראָבן וואָס מען געפינט אין די טאַנסילס, אין די יאַסלעס א.אַז. וו.

און ווען די מיקראָבן כאַפּן זיך אַריין אין אַזאַ אָפענער וואונד ווערט די וואונד אָנטצונדן.

אַ וואונד אויף אַ פינגער פאַרהיילט זיך לייכט, ווייל מען האַלט זי ריין, מען באַדעקט זי מיט סטעריליזירטער גאַזע אָדער מיט אַ זאַלב. אין מאָגן איז אָבער ניט מעגלעך צו האַלטן די וואונד ריין און טרוקן. אין מאָגן גע־פינט זיך כסדר פעפּסין־עסיד. וואָס קומט פאָר אַז מען גיסט עסיד אויף אַ וואונד? דער עסיד רייצט די וואונד און צעפרעסט זי. און די וואונד האַלט כסדר אין איין יאַטערן און זי קען זיך ניט פאַרהיילן. און אָט אַזוי שאַפט זיך אין מאָגן אַ וואונד וואָס שלעפּט זיך אַ לאַנגע צייט און ווערט דאָס וואָס מען רופט אָן אַ כראָנישער אָלסער.

עס איז דווקא ניט נייטיק אַז דער אינערלעכער טוך אין מאָגן זאָל צו־קראַצט ווערן פון אַביינדל אָדער עס זאָל זיך שאַפן אַ שפּאַלט און דאַן זאָל דער שפּאַלט אַטאַקירט ווערן פון דעם פעפּסין־עסיד. עס איז בלויז גענוג, אַז אַ פלאַץ זאָל אָפּגעשוואַכט ווערן צוליב דעם וואָס עס דריקן זיך ספּאַזמאַטיש צוזאַמען אייניקע דינינקע בלוט־קאַנאַלן אין מאָגן און עס שאַפט זיך דאָרט אַ מאַנגל אין בלוט און אַ מאַנגל אין נאַרונג און זויער־שטאָף. דאַן אַטאַקירט דער פעפּסין־עסיד דאָס דאָזיקע שטיקל פלאַץ און פרעסט אים דורך און עס שאַפט זיך אַן אָלסער.

***

אַ פעפּטיק־אָלסער ווערט אָפט באַטראַכט אַלס „אַ קראַנקהייט פון דער ציוויליזאַציע”. מען געפינט הייסט עס, אַ פעפּטיק־אָלסער בלויז צווישן ציוויליזירטע מענטשן. און ס׳איז באַוואוסט, אַז אַ גרויסער טייל פון די יעניקע וואָסליידן פון אַ פעפּטיק־אָלסער זיינען נערוועזע און אויפגערעגטע מענטשן. די מערסטע פעפּטיק־אָלסערס פאַסירן ביי מענטשן אין די ייִנגערע יאָרן און אין יענעם פעריאָד פון זייער לעבן ווען זיי זיינען שטאַרק אַקטיוו און פירן אַ לעבן פון שווערער אַרבעט, פון אָנשטרענגונג און זאָרג, כדי צו פאַרזיכערן פאַר זיך אַ צוקונפט.

דערפאַר ווערט די הויכע טעמפּעראַטור און דער הור־האַ אונטער וועלכע דער ציוויליזירטער מענטש איז געצוואונגען צו לעבן באַטראַכט ווי אַ דירעקטע אורזאַך פון אַ פעפּטיק־אָלסער.

ד״ר דזשאָרדזש קראַיל פון קליוולאַנד האָט אָנגעוויזן, אַז עמאָציאָנעלע איבערלעבונגען און נערוועזע אָנגעשטרענגטקייט ווירקן, אַז די געהירן זאָלן זיין איבעראַקטיוו. און זיין איבערצייגונג איז, אַז די דאָזיקע איבעראַקטיוויטעט

פון די געהירןווירקט שעדלעך דורך די אַדרענאַל־דריזן און דורך דער „סימפּאַטעטישער״ אָפּטיילונג פון דער נערוון־סיסטעם אויף דעם מאָגן און ברענגט מיט, אַז עס זאָל זיך אַנטוויקלען אַ פּעפּטיק־אַלסער. ער ווייזט אָן, אַז די יעניקע וואָס לײַדן פון אַ פּעפּטיק־אַלסער לײַדן אויך אָפט פון נער־ווערזיטעט, פון אויפגערעגטקייט, פון האַרץ־קלאַפּעניש און פון אָפטן שוויצן. און עס איז באַוואוסט, אַז די דאָזיקע לײַדן זײַנען פאַרבונדן מיט שטערונגען אין דער סימפּאַטעטישער אָפּטיילונג פון דער נערוון־סיסטעם.

די פּסיכאָסאָמאַטיקער גייען אַ שריט ווײַטער און זאָגן, אַז עס איז גאָר פאַראַן אַ מין טיפּ־מענטש, וואָס מען קען באַטראַכטן ווי אַ ספּעציעלער פּעפּטיק־אַלסער־טיפּ מענטש. אַזאַ מענטש, הייסט דאָס, איז כסדר אַנגעצויגן, אָנגע־שטרענגט, ער פאַרמאָגט אין זיך אַ געוואַלדיקע טרײַב־קראַפט און פירט אַ לעבן פון הו־האַ, פון אײַלעניש. ער איז אַן אײַנגעשפּאַרטער און איז פּינקטלעך אין דורכפירן זײַן אַרבעט און איז געוויסנהאַפטיק אין זײַנע פליכטן. ער איז אַן אויפגערעגטער מענטש און לעבט אין זאָרג. אָבער אויסערלעך זעט ער אויס צו זײַן געלאַסן.

די סימנים און לײַדן פון אַן אַלסער אין מאָגן

די סימפּטאָמען און לײַדן פון אַן אַלסער אין מאָגן, אָדער דעם דואָדענום, זײַנען גאַנץ כאַראַקטעריסטיש.

הויפּטזאַכלעך באַקלאָגט זיך דער לײַדנדער אויף אַ ווייטאָג אין דעם אייבערשטן טייל פון דעם בויך. דער ווייטאָג איז פאַרשפּרייט אויף אַ שטח וואָס איז ניט גרעסער ווי אַ צירקל אײן אינטש די ברייט. ווען מען פאַרלאַנגט פון דעם פּאַציענט אַז ער זאָל אָנווײַזן פּינקטלעך וואו זײַן ווייטאָג איז, שטעלט ער אַוועק איין פינגער פון זײַן האַנט פּונקט אין מיטן פון דעם אייבערשטן טייל פון בויך אַ ביסל העכער פון דעם פּופּיק און ווײַזט אָן — „אָט דאָ״.

דער ווייטאָג פון אַן אַלסער אין מאָגן איז, אַזוי צו זאָגן, אַ מין קלאַסישער ווייטאָג.

עס איז כמעט שטענדיק פאַראַן אַ שייכות צווישן דעם ווייטאָג און דער צײַט ווען דער לײַדנדער עסט. דער ווייטאָג קומט כמעט כסדר אַן פּאָר דעם עסן, דאָס הייסט, דאַן ווען דער מאָגן איז ליידיק און ווען דער לײַדנדער איז הונגעריק. דערפאַר רופט מען אָפט אָן אַזאַ ווייטאָג „הונגער־ווייטאָג״. אָבער, אין דער ווירקלעכקייט האָט דער ווייטאָג ניט צו טאָן מיט הונגער. דער ווייטאָג ווערט אַרויסגערופן פון דעם אַלסער.

ביי אייניקע קומט דער ווייטאָג כסדר אָן אין אַ באַשטימטער צייט נאָך דעם עסן, לאָמיר זאָגן, אַ שעה נאָך דעם עסן, אָדער צוויי שעה נאָך דעם עסן, אָדער דריי שעה נאָך דעם עסן. ביי אַנדערע קומט דער ווייטאָג אָן כסדר ביינאַכט, אַרום צוויי אָדער דריי דעם זייגער, און וועקט אויף דעם ליידנדן פון שלאָף.

ווען דער אָלסער ווערט פאַרערגערט פילט דער ליידנדער דעם ווייטאָג ניט בלויז אין דער פאָדערשטער וואַנט פון בויך. ער פילט דעם ווייטאָג דורך און דורך ביז דעם רוקנביין ,אַזוי ווי מען וואָלט אים דורכגעשטאָכן מיט אַ שפּיז אין דעם פאָדערשטן טייל פון בויך ביז צום רוקן.

איין כאַראַקטעריסטיק פון דעם ווייטאָג פון אַן אָלסער אין מאָגן איז דאָס, וואָס ער קומט אָן אָדער פאַר דעם עסן, ווען דער מאָגן איז ליידיק, אָדער אַ צייט נאָך דעם עסן, ווען דער מאָגן הייבט זיך אָן אויסליידיקן.

אַ צווייטע כאַראַקטעריסטיק פון דעם ווייטאָג איז דאָס, וואָס ער פאַרשווינדט באַלד נאָכדעם ווי דער ליידנדער עסט עפּעס אַ שפּייז. עס מאַכט ניט אויס וויפל ער עסט, אפילו ווען ער טרינקט בלויז אַ ביסל מילך פאַרשווינדט באַלד דער ווייטאָג.

ניט אַלע מענטשן וואָס האָבן אַן אָלסער אין מאָגן ליידן פון דער זעלבער מאָס ווייטאָג. דאָס איז אָפּהענגיק פון דעם אין וואָסער פּלאַץ פון מאָגן דער אָלסער געפינט זיך. ווי טיף אָדער פלאַך דער אָלסער איז, ווי סענסיטיוו עס איז דער חולה וואָס האָט דעם אָלסער און צי עס זיינען פאַראַן קאָמפּליקאַציעס.

עס טרעפט דערפאַר אַז אייניקע וואָס האָבן אַן אָלסער אין מאָגן ליידן פון זייער שטאַרקע ווייטאָגן. און עס טרעפט אויך, אַז אייניקע ליידן פון מילדע ווייטאָגן. און עס טרעפט אויך, אַז אייניקע ליידן גאָר אינגאַנצן ניט פון קיין ווייטאָג און ווייסן אפילו ניט אַז זיי האָבן אַן אָלסער. אַזעלכע מענטשן קענען זיך באַקלאָגן אויף אַ מין איבל אָדער אַז זיי פילן עפּעס אַ חלשות־געפיל אין בויך וואָס קומט צוויי אָדער דריי שעה נאָכן עסן. דאָס פּאַסירט אָבער אין זעלטענע פאַלן.

עס דאַרף דאָ אויך געזאָגט ווערן, אַז כאָטש אין די מערסטע פאַלן פילט דער חולה אַ ווייטאָג אין דעם מיטלסטן אייבערשטן טייל פון בויך, טרעפט אין איינצלנע פאַלן, אַז דער ווייטאָג געפינט זיך ערגעץ אַנדערשוואו, ווי לאָמיר זאָגן, אין דער לינקער אייבערשטער זייט פון בויך אָדער אין דער רעכטער נידעריקער זייט פון בויך.

***

וועגן דעם וואָס עס פאַראורזאַכט דעם ווייטאָג פון אַן אָלסער אין מאָגן, אָדער אין דער דואָדענום, זיינען פאַראַן פאַרשיידענע מיינונגען. די מערסטע

אָנגענומענע מיינונג איז, אַז דער ווייטאָג ווערט געשאַפן דורכן עסיד אינעם מאָגן. עס איז באַוואוסט, אַז כמעט אַלע מענטשן וואָס ליידן פון אַן אָלסער אין מאָגן אָדער אין דואָדענום פאַרמאָגן אַ גרויסע מאָס עסיד אין זייער מאָגן און גאַנץ אָפט אַ קאָנצענטרירטן אָדער אַ שטאַרקן עסיד.

מיינט דאָס, לויט די יעניקע וואָס אָנערקענען דעם געדאַנק, אַז עסיד איז די אורזאַך פון דעם ווייטאָג, אַז דער עסיד רייצט דעם אָלסער און פאַרשאַפט דעם ווייטאָג. זיי ווייזן אָן ווייטער אַז ווען אַ מענטש הייבט אָן עסן אַ מאָלצייט הייבן אָן די דריזן אין מאָגן אַרויסצוגיסן פון זיך עסיד. דאָס גייט אַזוי אָן ביז צוויי־דריי שעה נאָכדעם ווי דער ליידנדער האָט איינגעשלונגען דעם מאָלצייט. דעמאָלט דערגרייכט דער עסיד אין מאָגן די העכסטע שטופע פון זויערקייט, און ווי באַוואוסט, הייבט זיך טאַקע דעמאָלט אָן דער ווייטאָג. נאָך מער, עס טרעפט אויך, אַז אַרום צוויי־דריי שעה נאָכן עסן איז דער מאָגן שוין כמעט אויסגעליידיקט. בלייבט דער אָלסער נאַקעט, דאָס הייסט, ער איז מער ניט באַדעקט מיט שפּייז און ער ווערט פאַרפלייצט מיט שטאַרקן עסיד. ווערט דער אָלסער געררייצט און גענאָגט פון דעם עסיד און עס הייבט זיך אָן דער ווייטאָג.

טענהן אָבער די קעגנער פון דעם געדאַנק, אַז וואָלט דער עסיד געווען די גאַנצע אורזאַך פון דעם ווייטאָג, וואָלט דער ווייטאָג פון אַן אָלסער אין מאָגן באַדאַרפט אָנהאַלטן כסדר, וואָרעם ווי באַוואוסט, אַנטהאַלט דער מאָגן כסדר פרייען עסיד. עס טרעפט אָבער, אַז דער וואָס האָט אַן אָלסער אין מאָגן אָדער אין דואָדענום ליידט פון ווייטאָג בלויז צייטנווייז.

מען דאַרף אויך געדענקען, טענהן די קעגנער, אַז דער ווייטאָג קומט ניט פאָר אין דעם אָלסער גופא. דער ווייטאָג קומט פאָר אין מאָגן אָדער אין בויך אויסער דעם אָלסער, דאָס הייסט, ניט דווקא אויף דעם פלאַץ וואו דער אָלסער געפינט זיך. דער פאַקט איז, אַז די מערסטע צאָל אָלסערס געפינען זיך אין דעם דואָדענום, וואָס איז אַן אינטש אַוועק פון דעם מאָגן.

אויב אַזוי, קומען די קעגנער צום פאָלגנדן באַשלוס: דער עסיד איז בלויז דער איניציאַטאָר, דאָס הייסט, דער עסיד איז בלויז דער אָנפאַנגער, וואָס גיט דעם ערשטן שטויס דעם מעכאַניזם, וואָס שאַפט דעם ווייטאָג. דער עסיד, הייסט דאָס, הייבט אָן רייצן דעם אָלסער, די וואונד. אין דעם אָלסער געפינען זיך נערוון וואָס זיינען פאַרשפּרייט און ציען זיך דורך דעם גאַנצן מאָגן, ספּעציעל דורך די מוסקולן פון דעם מאָגן, און ווען די דאָזיקע נערוון, וואָס האָבן אַ קאָנטראָל איבער די מוסקולן, ווערן אויפגערעגט, אָדער סטימולירט פון דעם עסיד, ברענגען זיי דערצו אַז די מוסקולן, דאָס הייסט, די וואַנט פון דעם מאָגן, זאָל זיך צוזאַמענדריקן, אָדער צוזאַמענקרעמפּן. און דאָס דאָזיקע

צוזאַמענקרעמפּן זיך פון דער וואַנט פון דעם מאָגן שאַפט דאָס דעם וויטאָג. ספּעציעל ווערט דער געדאַנק אויסגענוצט אין באַצוג צו אַן אָלסער אין דואָדענום. עס ווערט אָנגעוויזן, אַז בעת עס שאַפט זיך אַ וויטאָג אין אַ דואָדענום אָלסער, דריקט זיך דאַן צוזאַמען דער דואָדענום (דער ערשטער טייל פון דער קליינער קישקע).

***

די געדאַנקען, וואָס ווערן דאָ דיסקוטירט, האָבן אַ וויכטיקן פּראַקטישן ווערט און עס איז נייטיק אַז די יעניקע וואָס ליידן פון אַן אָלסער אין מאָגן זאָלן זיין באַקאַנט מיט די דאָזיקע געדאַנקען. פון די געדאַנקען הענגט אָפּ די ראַציאָנעלע באַהאַנדלונג פון אַן אָלסער אין מאָגן, אָדער אין דואָדענום.

לאָמיר דאָ ברענגען אַ ביישפּיל. ווען איינער וואָס האָט אַן אָלסער אין מאָגן אָדער אין דער דואָדענום קריגט אַ וויטאָג און ער נעמט דאַן עפּעס אַ שפּייז אין מויל אַריין, לאָמיר זאָגן, ער טרינקט אויס אַ ביסל מילך, אָדער ער נעמט אַן אַלקאַלאַין פּאַודער, אָדער באַיקאַרבאָנעיט־סאָדע, ווערט דער וויטאָג באַלד אָפּגעשטעלט.

ווי אַזוי פּאַסירט דאָס? פּשוט און פּראָסט: די מילך אָדער דער פּאַודער מישט זיך אויס מיט דעם עסיד אין דעם מאָגן און דער עסיד ווערט דאַן נייטראַליזירט. דער עסיד, הייסט דאָס, הערט באַלד אויף צו עקסיסטירן אַלס אַן עסיד. עס ווערט דאַן אָפּגעשטעלט דאָס רייצן פון דעם אָלסער און דאָס רייצן פון די נערוון. עס ווערן די מוסקולן אין דער וואַנט פון דעם מאָגן צעצויגן. דער דרוק און די צוזאַמענגעקרעמפּטקייט פון דעם מאָגן ווערט דאַן אָפּגעלאָזט און דער וויטאָג פאַרשווינדט גלייך מיט איין מאָל.

דאָס באַווייזט גאַנץ קלאָר, אַז דער עסיד איז דער איניציאַטאָר וואָס גיט דעם ערשטן שטויס אַז דער וויטאָג זאָל זיך אָנהייבן דורך דעם וואָס דער עסיד רייצט די נערוון. עס באַווייזט אויך, אַז די נערוון זיינען די מלאכי־חבלה וואָס פירן דורך דעם וויטאָג, דורך דעם וואָס זיי צווינגען די מוסקולן פון דער וואַנט פונעם מאָגן צוזאַמענצודריקן זיך.

און דאָ דאַרף מען געדענקען נאָך עפּעס. פּונקט ווי די נערוון ווירקן אַז די מוסקולן פון דער וואַנט פונעם מאָגן זאָלן זיך צוזאַמענדריקן ווירקן זיי אויך אַז די דריזן אין דער וואַנט פון דעם מאָגן זאָלן אַרויסגיסן מער עסיד און אַ שטאַרקערן עסיד, אָדער אַ מער קאָנצענטרירטן עסיד. דאָ קען מען זען שאַפט זיך אַ מין פאַרכישופטער קרייז. דער עסיד רייצט די נערוון. און די גערייצטע נערוון פירן צו דעם אַז עס זאָל געשאַפן ווערן מער עסיד און אַ שטאַרקערער עסיד. און וואָס לענגער און שטאַרקער דער פאַרכישופטער קרייז האַלט אָן,

אַלץ מער שפּיגלט זיך דאָס אָפּ אויף דעם ווייטאָג. דער ווייטאָג האַלט אָן לענגער און ער ווערט וואָס ווייטער אַלץ שטאַרקער.

עס דאַרף דעריבער פאַרשטאַנען ווערן, אַז אויב מען וויל ברעכן דעם פאַר־כישופטן קרייז וואָס הייבט אָן דעם ווייטאָג און מאַכט אים דויערהאַפטיק, איז נייטיק אָנצונעמען מיטלען קעגן ביידע — קעגן דעם עסיד און קעגן דער רייצונג פון די נערוון.

אַן אַנדער שטריך אין די ליידן איז דאָס, וואָס ביי אייניקע קומען זיי אָן אין די סעזאָנען פון פרילינג און האַרבסט. פאַרוואָס אַ מאָגן אָלסער ווערט „אַקטיוו" אין די סעזאָנען פון יאָר אָדער ביי אייניקע אין אַנדערע ספּעציעלע צייטן איז ניט באַקאַנט. מען דענקט אַז אין פרילינג און אין האַרבסט האָט דאָס צו טאָן מיט אַ קאָלד אָדער אַן אינפעקציע אין מויל אָדער אין האַלדז. ביי אייניקע באַווייזן זיך די ליידן נאָכדעם ווי זיי עסן זיך איבער אויף אַ הוליאַנקע. פון רויכערן צופיל אָדער פון טרינקען צופיל אַלקאָהאָלישע געטראַנקען.

אין אַלגעמיין קאָן מען זאָגן, אַז די ליידן פון אַן אָלסער אין מאָגן זיינען אָפט גאַנץ כאַראַקטעריסטיש און מען קען ניט זעלטן דערקענען אַז איינער ליידט פון אַן אָלסער אין מאָגן דורך די ליידן אויף וועלכע ער באַקלאָגט זיך.

קען מען אויסהיילן אַן אָלסער אין מאָגן ?

אַ גאַנץ גרויסע צאָל אָלסערס אין מאָגן (פּעפּטיק אָלסערס) זיינען כראָניש אין כאַראַקטער און די ליידן ציען זיך אַ לאַנגע צייט. פיל פון אַזעלכע ליידנדע פילן זיך אַנטוישט און הילפלאָז און זיי פרעגן: „קען אַ מאָגן־אָלסער זיך אויס־היילן?"

ווען מען באַטראַכט די פראַגע, צי קען מען דערוואַרטן אַז אַן אָלסער אין מאָגן זאָל זיך אויסהיילן, מוז מען אין זינען האָבן צוויי זאַכן:

ערשטנס, מוז מען אין זינען האָבן די ליידן פון דעם אָלסער. אויב, לאָמיר זאָגן, איינער איז אַרומגעגאַנגען אַ צייט און האָט געליטן פון אַן אָלסער אין מאָגן און די ליידן זיינען פאַרשוואונדן געוואָרן, מיינט דאָס נאָך ניט אַלעמאָל, אַז דער אָלסער האָט זיך פאַרהיילט. עס איז גוט באַוואוסט, אַז איינער קען זיך אַרומטראָגן מיט אַן אָלסער אין מאָגן אַ לאַנגע צייט און ער זאָל ניט ליידן פון קיין ווייטאָג און אויך ניט פון די אַנדערע ליידן פון אַן אָלסער. און עס איז אויך באַוואוסט, אַז אַן אַנדער מענטש קען האָבן אַן אָלסער אין מאָגן און זאָל פון דעם ליידן בלויז צייטנווייז. עס איז דעריבער נייטיק צו געדענקען, אַז ווען איינער האָט אַן אָלסער אין מאָגן און ער ליידט פון דעם אַ צייט און אויב עס

טרעפט, אַז דיליידן זיינען פאַרשוואונדן, מיינט דאָס ניט אַלעמאָל אַז דער אָלסער האָט זיך פאַרהיילט.

צווייטנס, ווען מען רעדט וועגן דעם, צי קען זיך אַן אָלסער אין מאָגן אויס־היילן, מוז מען אין זינען האָבן דעם אָלסער גופא. דאָס הייסט, לאָמיר זאָגן, אַז איינער האָט זיך באַקלאָגט אויף אַ ווייטאָג אין בויך און אויף אַנדערע ליידן און נאָך דעם ווי מען האָט אים אונטערזוכט און מען האָט גענומען עקס־רעיס איז פעסטגעשטעלט געוואָרן, אַז ער האָט אַן אָלסער אין מאָגן. די עקס־רעיס, לאָמיר זאָגן, האָבן דייטלעך געוויזן, אַז עס געפינט זיך אַן אָלסער אין מאָגן וואָס איז אומגעפער אַזוי גרויס ווי אַ 10 סענטיקע מטבע. נו, האָט מען דעם ליידנדן אַוועקגעשטעלט אויף דער נייטיקער באַהאַנדלונג. מען האָט אים אַוועק־געשטעלט אויף אַ פאַסנדער דיעטע. מען האָט אים געגעבן די געהעריקע מעדיצינען און ער האָט געהאַט אַ געוויסע מאָס רו. מיט אַ צייט שפּעטער, לאָמיר זאָגן, אין צוויי וואָכן אַרום, האָט מען ווידער גענומען עקס־רעיס פון דעם מאָגן און עס האָט זיך אַרויסגעוויזן, אַז דער אָלסער האָט זיך פאַרקלענערט אויף העלפט און דער פּאַציענט האָט זיך אין דער זעלבער צייט געפילט באַדייטנד בעסער. און, לאָמיר זאָגן, מיט אַ מאָנאַט שפּעטער האָט מען צום דריטן מאָל גענומען עקס־רעיס פונעם מאָגן און די עקס־רעיס האָבן געוויזן אַז דער אָלסער איז פאַרשוואונדן און אין דער זעלבער צייט האָט זיך דער פּאַציענט געפילט אינגאַנצן פריי פון די ליידן — אין אַזאַ פאַל זיינען פאַראַן דירעקטע עקס־רעי באַווייזן, אַז דער אָלסער איז פאַרשוואונדן. און אַזוי ווי אין דער זעלבער צייט זיינען אויך פאַרשוואונדן די ליידן, מעג מען דאָס אָנ־נעמען אַלס אַ גענוגנדן באַווייז, אַז דער אָלסער האָט זיך פאַרהיילט.

מען קען, דעריבער, געבן דעם ענטפער אויף דער פראַגע — צי קען זיך אַן אָלסער אין מאָגן פאַרהיילן ? — אויף דעם פאָלגנדן אופן : יאָ, אַן אָלסער קען זיך פאַרהיילן און ער קען פאַררעכנט ווערן אַלס פאַרהיילט ווען די ליידן זיינען פאַרשוואונדן, אָבער נאָר בלויז דעמאָלט ווען עס זיינען פאַראַן עקס־רעי באַווייזן, אַז דער אָלסער איז פאַרשוואונדן.

מען דאַרף אָבער גיין אַ שריט ווייטער און זאָגן, אַז דער ענטפער צו דער דאָזיקער פראַגע איז ניט אַזוי איינפאַך ווי ער איז דאָ געגעבן געוואָרן.

אמת, לויט די סטאַטיסטישע באַווייזן, ווערן מיט דער געהעריקער באַהאַנד־לונג אויסגעהיילט אומגעפער אַרום 50 פּראָצענט פון אַלע אָלסערס אין מאָגן.

אָבער עס דאַרף אויך געשטעלט ווערן אַ צווייטע פראַגע : וואָסערע אָלסערס פאַרהיילן זיך און ווי לאַנג בלייבט אַן אָלסער פאַרהיילט ?

כדי צו געבן אַן ענטפער אויף דער צווייטער פראַגע, מוז מען נעמען אין אָנבאַטראַכט די פאָלגנדע פאַקטן :

ערשטנס, דאָס אויסהיילן זיך פון אַן אַלסער אין מאָגן איז חוץ דער באַ־האַנדלונג אויך אָפּהענגיק פון געוויסע אומשטענדן. וואָס יינגער אַן אַלסער איז, דאָס הייסט, אַן אַלסער וואָס עקסיסטירט אַ קורצע צייט, האָט ער מער שאַנסן צו פאַרהיילן זיך. און וואָס עלטער אַן אַלסער איז, דאָס הייסט, וואָס לענגער דער אַלסער עקסיסטירט, אַלץ ווייניקער זיינען די מעגלעכקייטן אַז ער זאָל פאַרהיילט ווערן. אויך איז דאָס אָפּהענגיק אין דער עלטער פון דעם ליידנדן. ביי יינגערע מענטשן פאַרהיילט זיך אַן אַלסער פיל שנעלער ווי ביי עלטערע מענטשן. אויך הענגט דאָס פיל אָפּ אין דעם עקאָנאָמישן צושטאַנד פון דעם ליידנדן. ביי רייכע מענטשן, וואָס פאַרמאָגן די פינאַנציעלע מעגלעכקייטן צו רוען גענוג און צו קריגן די געהעריקע דיעטע, פאַרהיילט זיך אַן אַלסער פיל שנעלער. און ביי אָרעמע מענטשן, ספּעציעל ביי אַן אַרבעטער, וועלכער מוז אַרבעטן שווער און לאַנגע שעהן און האָט ניט די מעגלעכקייט צו רוען גענוג און פאַרמאָגט ניט די מיטלען צו קריגן די נייטיקע דיעטע, פאַרהיילט זיך אַן אַלסער אין מאָגן פיל זעלטענער. אויך הענגט פיל אָפּ דאָס אויסהיילן זיך פון אַן אַלסער אין מאָגן פון דעם ליידנדנס טעמפּעראַמענט. ביי אַ רואיקן מענטשן פאַרהיילט זיך אַן אַלסער פיל שנעלער. און ביי אַ נערוועזן און אויפגערעגטן מענטשן פאַרהיילט זיך אַן אַלסער פיל זעלטענער און אפשר טאַקע זייער זעלטן. מען קען, אַלזאָ, זאָגן, דורכשניטלעך, לויט די סטאַטיסטישע באַווייזן, אַז יענע אַלסערס וואָס עקסיסטירן ווייניקער ווי איין יאָר היילן זיך אויס אין איבער 90 פּראָצענט פאַלן. אַלסערס וואָס עקסיסטירן פון איינס ביז צוויי יאָר היילן זיך בלויז אויס אין 65 פּראָצענט פאַלן. אַלסערס וואָס עקסיסטירן איבער 3 יאָר היילן זיך אויס ניט מער ווי אין 40 פּראָצענט פאַלן. און יענע אַלסערס וואָס עקסיסטירן איבער 4 יאָר היילן זיך בלויז אויס אין 25 פּראָצענט פאַלן.

צווייטנס, איז נייטיק צו געדענקען, אַז ניט אַלע אַלסערס וואָס פאַרהיילן זיך בלייבן אויסגעהיילט דורך דעם גאַנצן לעבן פון דעם ליידנדן. ערשטנס, טרעפט אַז אַ צאָל אַלסערס היילן זיך ניט אויס פולקום. זיי ווערן בלויז באַדעקט מיט עפּעס אַ ניט־נאָרמאַלן געוועב און זיי ווערן אַזוי צו זאָגן „איינגעשלאָפן". אַזוינע אַלסערס קאָנען אָפּנאַרן די עקס־רעיס. זיי ווייזן זיך ניט אויפן עקס־רעי בילד. און ביי דעם קלענסטן ניט גינסטיקן צושטאַנד וואַכן זיי אויף און ווערן צוריק „אַקטיוו" און פאַרשאַפן ווידעראַמאָל די זעלבע אַלטע ליידן. צווייטנס, טרעפט אַז איינזיקע אַנדערע אַלסערס, וואָס פאַרהיילן זיך יאָ, לאָזן איבער אינעם אונטערשלאַק פונעם מאָגן אַ מין צייכן וואָס מען רופט אַן אַ שראַם. אַזאַ שראַם איז ניט קיין נאָרמאַלער, לעבעדיקער געוועב און באַזיצט ניט די געוויינלעכע ווידערשטאַנדס־קראַפט און אונטער ניט־גינסטיקע אומשטענדן ווערט דער

שראַם אַזוי ווי צושמאָלצן און עס „צושפּילט" זיך צוריק דער אַלטער אָלסער. דריטנס, קען טרעפן אין אייניקע פאַלן, אין וועלכע דער אַלטער אָלסער בלייבט פאַרהיילט, אַז עס זאָל זיך אַנטוויקלען אין דעם זעלבן מאָגן ערגעץ־וואו אין אַן אַנדער פּלאַץ, אַ שפּאָגל־נייער אָלסער. עס טרעפט ביי מענטשן, וואָס האָבן אַ נייגונג צו שאַפן אַן אָלסער אין מאָגן, אַז אַן אָלסער זאָל זיך פאַרהיילן און עס זאָל זיך ווידעראַמאָל שאַפן, ניט איין מאָל, אַ נייער אָלסער.

⁂

עס דאַרף דאָ אָנגעדייט ווערן, אַז אין פיל פאַלן, אין וועלכע אַן אָלסער פאַרהיילט זיך, איז נאָך די שפּיל פון דיליידן ניט פאַרענדיקט. מיט אַ צייט שפּעטער עפנט זיך די סצענע אויף צוריק און עס הייבט זיך ווידעראַמאָל אָן די זעלבע אַלטע שפּיל פון ליידן.

דאָך דאַרף אָנגענומען ווערן דער געדאַנק, לויט די סטאַטיסטישע באַווייזן, אַז מיט אַ געהעריקער באַהאַנדלונג און מיטן ריכטיקן אויפפירן זיך פון דעם ליידנדן ווערן אַרום 50 פּראָצענט פון די מאָגן־אָלסערס פאַרהיילט אויף שטענדיק און די ליידן קערן זיך צוריק ניט אום.

און וואָס ווערט מיט אַזעלכע מענטשן נאָך 5 יאָר צייט? עס לאָזט זיך גלויבן, אַז אַן אָלסער, וואָס האָט זיך פאַרהיילט און האָט זיך ניט אומגעקערט צוריק פון 3 ביז 5 יאָר צייט שפּעטער, וועט ער זיך מער צוריק ניט אומ־קערן, אויב אַזאַ מענטש וועט אויף זיך מער־ווייניקער אַכטונג געבן אין זיין טאָג־טעגלעכן לעבן.

און וואָס ווערט מיט די אַנדערע אומגעפער 50 פּראָצענט ליידנדע, ביי וועמען דער אָלסער אין מאָגן פאַרהיילט זיך ניט?

איין טייל, אַרום 30 ביז 35 פּראָצענט פון די יעניקע ביי וועלכע דער כראָנישער אָלסער אין מאָגן פאַרהיילט זיך ניט, קריגן פון צייט צו צייט אַטאַקעס פון אַ ווייטאָג אין בויך, אַ ברענונג אונטערן האַרץ און זיי באַקלאָגן זיך אויף אַנדערע שטערונגען פון אומפאַרדייאונג.

אַזעלכע אַטאַקעס פון ליידן, וואָס זיינען אַמאָל שטאַרקער און אַמאָל מילדער, קענען זיך באַווייזן יעדע זעקס מאָנאַטן און אַמאָל אָפטער. אָפט הענגט דאָס אָפּ פון דעם ווי אַזוי דער ליידנדער גיט אויף זיך אַכטונג און וואָס פאַר אַ אַרט לעבן ער פירט. פיזישע און גייסטיקע אָנשטרענגונגען, זאָרג, עמאָציאָ־נעלע אויסברוכן, איבעראַרבעטן זיך און הויפּטזאַכלעך דאָס פאַרנאַכלעסיקן די דיעטע און רויכערן און טרינקען אַלקאָהאָלישע געטראַנקען צופיל, ברענגען אַזעלכע אַטאַקעס אָפטער און מאַכן די ליידן שטאַרקער.

צווישן די אַטאַקעס, אויב אַזעלכע מענטשן היטן זיך אָפּ שטרענג מיט זייער דיעטע, פילן זיי זיך גאַנץ גוט און קומען נאָך זייער באַשעפטיקונג אויף אַ געהעריקן אופן.

און אָט אַזוי קענען אַזעלכע מענטשן, ביי וועמען דער אָלסער אין מאָגן פאַרהיילט זיך ניט, זיך אויסלעבן אַלע זייערע יאָרן. זיי קריגן פון צייט צו צייט אַטאַקעס פון ליידן וואָס פאַרשווינדן ווידער, בלויז זיך אומצוקערן צוריק מיט אַ צייט שפּעטער.

***

דער צווייטער טייל פון די יעניקע ביי וועמען אַ כראָנישער מאָגן אָלסער פאַרהיילט זיך ניט — און די דאָזיקע שטעלן צוזאַמען אַרום 15 פּראָצענט פון אַלע די יעניקע וואָס האָבן אַן אָלסער אין מאָגן אָדער אין דער דואָדענום — זיינען אונטערגעוואָרפן, פריער אָדער שפּעטער, צו געוויסע קאָמפּלי־קאַציעס, ספּעציעל אויב זיי פאַרנאַכלעסיקן זיך.

די הויפּט־קאָמפּליקאַציעס, וואָס קענען זיך צוּוואַרפן ביי מענטשן וואָס ליידן פון אַ כראָנישן אָלסער אין מאָגן, אָדער אין דער דואָדענום, זיינען דריי אין צאָל: אַן אָלסער וואָס בלוטיקט; אַן אָלסער וואָס פּלאַצט אָדער וואָס ווערט דורכגעלעכערט; און אַן אָלסער וואָס ציט אַזוי צוזאַמען די וואַנט פונעם מאָגן, אַז עס שאַפט זיך אַן אָבסטרוקציע אָדער אַ פאַרשטאָפּונג דאָרט וואו דאָס עסן דאַרף אַריינגיין פונעם מאָגן אין דער קליינער קישקע.

מיר וועלן די דאָזיקע דריי קאָמפּליקאַציעס באַטראַכטן שפּעטער. דער־ווייל דאַרף דאָ געזאָגט ווערן, אַז די הויפּט אורזאַך דערפון וואָס אַ פאַרהיילטער אָלסער קערט זיך אום צוריק איז דאָס וואָס מען פאַרנאַכלעסיקט די דיעטע און וואָס מען פירט אַ לעבן פון איבעראַרבעטן זיך, פון טומל און קאַפּריזן און אין אַלגעמיין פון פיזישער און גייסטיקער אָנשטרענגונג.

עס איז, דעריבער, לאָגיש צו קומען צו פאָלגנדן אויספיר: יעדער איינער, וואָס האָט אַן אָלסער אין מאָגן, דאַרף ביי זיך אָפּמאַכן, אַז „איינמאָל אַן אָלסער — אַלעמאָל אַן אָלסער". עס איז טאַקע מעגלעך, אַז ער וועט אפשר זיין צווישן יענע גליקלעכע 50 פּראָצענט מענטשן, ביי וועמען דער אָלסער פאַרהיילט זיך און קערט זיך קיינמאָל ניט אום צוריק. עס איז אָבער אויך מעגלעך, אַז ער וועט, ליידער, זיין צווישן די אַנדערע 50 פּרצענט, ביי וועמען דער אָלסער פאַרהיילט זיך קיינמאָל ניט.

עס איז דערפאַר בייטיק, אַז יעדער איינער וואָס האָט אַן אָלסער אין מאָגן זאָל אין זיך אַנטוויקלען אַן „אָלסער כאַראַקטער", דאָס הייסט, אַז דאָס סאַמע

וויכטיקסטע איז פאַר אים, אַז ער זאָל זיך כסדר אויפפירן אַזוי, דאָס ער זאָל פאַרשטעלן דעם אָלסער דעם וועג, דער אָלסער זאָל זיך ניט אומקערן צוריק.

די באַהאַנדלונג פון אַן אָלסער אין מאָגן

די באַהאַנדלונג פון אַן אָלסער אין מאָגן מוז זיין באַזירט אויף די העכסט ברייטע פאָדערונגען פונעם קערפער און מוז אָנגעפירט ווערן מיט טיפן פאַרשטאַנד.

אַן אָלסער אין מאָגן קען ניט באַטראַכט ווערן ווי אַ לאָקאַלע וואונד, ווי, למשל, אַ וואונד אויף אַ פינגער. אַן אָלסער אין מאָגן ווערט אַרויסגערופן דורך פילפאַכיקע שטערונגען אין קערפער און פאַראורזאַכט פילפאַכיקע ליידן ניט בלויז אין דעם מאָגן, נאָר אויך אין דעם גאַנצן קערפער. עס איז דער־פאַר נייטיק ניט בלויז צו באַהאַנדלען דעם אָלסער גופא, עס איז אויך נייטיק צו רעגולירן דאָס גאַנצע אַרט לעבן פונעם חולה.

אין דער באַהאַנדלונג פון אַן אָלסער אין מאָגן מוז מען זיך שטעלן דריי אויפגאַבן: אָפּצושטעלן די ליידן, וואָס ווערן געשאַפן ווי אַ רעזולטאַט פון דעם אָלסער; אָנצונעמען מיטלען וואָס קענען העלפן אַז דער אָלסער זאָל זיך פאַרהיילן; און אָנצונעמען מיטלען וואָס זאָלן העלפן פאַרהיטן אַז דער אָלסער זאָל זיך ניט אומקערן צוריק.

צו דערגרייכן די דאָזיקע צוועקן באַנוצט מען זיך אין דער מעדיצין מיט דריי מיטלען: אַ געהעריקע דיעטע; פאַרשיידענע מעדיקאַמענטן; און רעגולירן די פסיכאָלאָגישע אָדער די פסיכאָסאָמאַטישע שטערונגען פון דעם חולה אין אַלגעמיין.

עס איז נייטיק אַז דער ליידנדער זאָל עסן קליינע מאָלציַיטן און אָפּט און די שפייז זאָל זיין „גלאַט", אָדער לייכט (ניט קיין גראָבע שפייז). אַ קליי־נער מאָלצייט און ווייכע שפייז פאַרשפּאָרט דעם מאָגן שטאַרקע באַוועגונגען. דער מאָגן דאַרף זיך ניט צוזאַמענדריקן שטאַרק צו צעדריבלען און צערייבן די שפייז. אָפטע מאָלציַיטן, לאָמיר זאָגן, יעדע צוויי שעה און אַמאָל יעדע שעה, פאַרשפּאָרן דעם מאָגן די „הונגער־באַוועגונגען".

אין די ערשטע צוויי טעג נאָך אַן אָנפאַל פון אַן אָלסער אין מאָגן דאַרף מען געבן דעם ליידנדן יעדע שעה אַרום 4 אונצעס מילך און סמעטענע. שפּעטער הייבט מען אָן צוביסלעך צוצוגעבן צו די מאָלציַיטן סיריעלס, אָרענדזש־זאַפט, אייער, געקאָכטע און דורכגעזייטע גרינסן און פרוכט און פלייש.

אָלס רעזולטאַט פון אַזאַ מילדער און „גלאַטער" דיעטע אַנטוויקלט זיך ביי

פיל ליידנדע פאַרשטאָפּונג. עס איז אויך נייטיק אין זינען צו האָבן די וויטאַ־מינען. אַן אַלסער דיעטע קען לייכט פירן צו אַ מאַנגל אין וויטאַמינען און מען מוז ניט זעלטן צוגעבן קינסטלעכע וויטאַמינען. און עס זיינען פאַראַן נאָך איינצלהייטן צו נעמען אין באַטראַכט.

דאָס זיינען אָבער אַלץ איינצלהייטן וואָס זיינען פאַרשיידן ביי פאַר־שיידענע ליידנדע. איניקע ליידנדע נייטיקן זיך אין מער שפּייז און איניקע אין ווייניקער שפּייז. איניקע דאַרפן עסן אָפטער און אַנדערע זעלטענער. איניקע זיינען סענסיטיוו צו איין סאָרט שפּייז און אַנדערע צו אַן אַנדער סאָרט שפּייז.

דער עיקר איז אָבער נייטיק צו געדענקען די אַלגעמיינע כללים וואָס זיינען דאָ אַרויסגעבראַכט געוואָרן.

אַ דיעטע וואָס איז באַזירט אויף די דאָזיקע כללים באַפרייט אָפט דעם חולה פון זיינע ליידן גאַנץ שנעל, אַמאָל אין איין טאָג צייט.

מעדיקאַמענטן ביי דער באַהאַנדלונג פון אַ מאָגן־אַלסער

אַ געהעריקע דיעטע, וואָס איז באַזירט אויף שכלדיקע געזעצן פון די נאַטירלעכע פאָדערונגען פונעם קערפּער, איז אפשר דער וויכטיקסטער טייל אין דער באַהאַנדלונג פון אַן אַלסער אין מאָגן.

אַ צווייטער טייל אין דער באַהאַנדלונג פון אַן אַלסער אין מאָגן באַשטייט פון אַ רייע מעדיקאַמענטן. אָבער דאָ, פּונקט ווי ביים באַנוצן אַ דיעטע, מוז מען האָבן אַ ברייטע באַקאַנטשאַפט מיט יעדער מעדיצין וואָס מען באַנוצט. יעדע מינדסטע מעדיצין קען זיין „אַ שטעקן מיט צוויי עקן". עס קען טאַקע מאָמענטאַל לינדערן דעם וויטאָג און פאַרלייכטערן אַ האַרץ־ברענונג, אָבער עס קען אין דער זעלבער צייט שאַפן גאַנץ אומגינסטיקע שטערונגען און ליידן אינעם קערפּער אין אַלגעמיין.

איין סאָרט מעדיקאַמענטן וואָס מען באַנוצט אין דער באַהאַנדלונג פון אַן אַלסער ווערן אָנגערופן די „אַלקאַלאַיס".

די פליסיקייטן אין דעם קערפּער געפינען זיך אין דריי פאַרשיידענע צושטאַנדן.

איין פליסיקייט איז עסיד. עסיד, ווי באַוואוסט, איז זויער.

אַ צווייטע פליסיקייט איז אַלקאַלאַין. אַן אַלקאַלאַין איז געוויינלעך ביטער.

און אַ דריטע פליסיקייט איז נייטראַל (אַמפּאָטעריק), ניט זויער און ניט ביטער.

אַן אַלקאַלאַי באַזיצט די אייגנשאַפט צו נייטראַליזירן אַן עסיד. ווען אַן אַלקאַלאַי מישט זיך צוזאַמען מיט אַן עסיד־שטאָף ווערט דער שטאָף ניט עסיד און ניט אַלקאַלאַין — דער עסיד ווערט, הייסט דאָס, נייטראַליזירט.

און אַזוי ווי דער עסיד אין מאָגן איז די הויפּט־אורזאַך פון אַן אָלסער אין מאָגן און איז אויך די הויפּט־אורזאַך וואָס פאַרשאַפט דעם ווייטאָג און אַ האַרץ־ברענונג, איז גאַנץ פאַרשטענדלעך, אַז אין דעם פּרואוו צו באַהאַנדלען אַן אָלסער אין מאָגן זאָל מען זיך באַנוצן מיט אַלקאַלאַיס.

***

אַן אַלקאַלאַי, הייסט עס, איז אַן אַנטי־עסיד און עס זיינען פאַראַן אַ גאַנצע ריי פאַרשיידענע אַלקאַלאַיס. אָבער, אַ צאָל פון די אַלקאַלאַיס, אויב מען באַנוצט זיי אַ לענגערע צייט, קענען ברענגען דעם קערפּער אַ היבש ביסל שאָדן.

כדי אַן אַלקאַלאַי זאָל זיין אַ פולקומער מיטל מיט וועלכן מען זאָל זיך קענען באַנוצן ווי אַן אַנטי־עסיד, מוז עס באַזיצן די פאָלגנדע אייגנשאַפטן:

1) עס דאַרף זיין ניט־צעלאָזבאַר, דאָס הייסט, עס דאַרף ניט צולאָזט ווערן אין דער פליסיקייט פונעם מאָגן;

2) עס דאַרף ניט אַלקאַליניזירן די אורין (דאָס הייסט, ניט מאַכן די אורין אַלקאַלאַין, ווייל נאָרמאַל איז די אורין עסיד) און דערמיט מאַכן מעגלעך אַז עס זאָלן זיך אָפּזעצן קרישטאָלן אין די נירן;

3) עס דאַרף ניט רייצן דעם מאָגן און די קישקעס און פירן צו אַ לויזן מאָגן אָדער פאַרשטאָפּונג;

4) עס דאַרף ניט אַרויסגעבן קיין קאַרבאָן־דאַיאָקסאַיד (קוילן־שטאָף־גאַז) ווען עס שאַפט אַ רעאַקציע מיט דעם עסיד און נייטראַליזירט אים;

5) עס דאַרף ניט סטימולירן די דריזן פונעם מאָגן צוריק אַרויסצוגיסן עסיד.

ווען אַן אַלקאַלאַי באַזיצט אייניקע אָדער אַלע פון די דאָזיקע ניט־ווינטשנס־ווערטע אייגנשאַפטן, קען דאָס פירן צו די פאָלגנדע שטערונגען אין קערפּער:

1) ווען אַן אַלקאַלאַין־פּוידער ווערט צעלאָזט אין דער פליסיקייט פון דעם מאָגן ווערט דאָס דאָן אַריינגעצויגן אינעם בלוט אַריין, און אויב מען באַנוצט אַזאַ פּוידער אין אַ גרויסער מאָס און אַ לענגערע צייט, קען דאָס פירן אין דעם קערפּער צו אַ צושטאַנד פון „אַלקאַלאָסיס״. דאָס בלוט איז ניט עסיד און ניט אַלקאַלאַין. דאָס בלוט איז נייטראַל (אַמפאָטעריק). און ווען דאָס בלוט ווערט אַלקאַליניזירט, פירט דאָס צו אַ צושטאַנד פון אַלקאַלאָסיס, וואָס מיינט

פשוט אַלקאַלאַין־גיפט. ווען אַזאַ צושטאַנד אין דעם בלוט הייבט זיך אָן אַנטוויקלען, באַקלאָגט זיך דער ליידנדער אויף אַ קאָפּ־ווייטאָג. ער פאַרלירט דעם אַפּעטיט צום עסן און ער פילט זיך אין אַלגעמיין ניט גוט. אַלקאַלאָסיס קען פירן צו דעם, אַז אַ מענטש זאָל איינברעכן;

2) ווען אַן אַלקאַלאַי אַלקאַליניזירט די אורין, קען דאָס פירן צו דעם, אַז עס זאָלן זיך אָפּזעצן קרישטאָלן אין דעם אורין און דאָס זאָל פירן צו שטיינער אין די נירן;

3) ווען אַן אַלקאַלאַי רייצט דעם מאָגן און די קישקעס, פירט דאָס צו אומפאַרדייאונג;

4) ווען אַן אַלקאַלאַין־פּוידער, וואָס מען נעמט אַריין אין דעם מאָגן, גיט פון זיך אַרויס קאַרבאָן־דאַיאָקסאַיד־גאַז, צעשפּרייט דאָס דעם מאָגן און דאָס קען צערודערן דעם אַלסער;

5) און ווען אַן אַלקאַלאַי סטימולירט די דריזן אין דעם מאָגן צוריק אַרויסצוגעבן עסיד, מאַכט דאָס צונישט דעם צוועק צוליב וועלכן מען האָט גענומען דעם אַלקאַלאַין־פּוידער. עס שאַפט זיך מער עסיד אין דעם מאָגן ווי עס איז דאָרט געווען איידער מען האָט גענומען דעם אַלקאַלאַין.

***

עס זיינען פאַראַן אַ צאָל אַזעלכע צעלאָזבאַרע אַלקאַלאַין־פּוידערס.

איין אַלקאַלאַין־פּוידער איז דער גוט־באַקאַנטע סאָדיום באַיקאַרבאָנעיט פּוידער. דער דאָזיקער פּוידער געפינט זיך כמעט אין יעדן הויז אַלס אַ טייל פון אַנדערע היימישע מעדיצינישע רפואות.

סאָדיום באַיקאַרבאָנעיט פאַרמאָגט די אייגנשאַפט צו קאָנען פולקום ניי־טראַליזירן דעם עסיד אין מאָגן, אפשר מער ווי די אַנדערע אַלקאַלאַין־פּוידערס. אַן אַנדער אייגנשאַפט פון דעם פּוידער איז דאָס וואָס עס שאַפט זיך אַ ביסל גאַז, קאַרבאָן־דאַיאָקסאַיד, וואָס שלאָגט אַרויף אַזוי שנעל, ווי מען נעמט דעם פּוידער. דאָס געוויינלעך שאַפט אַ גוטן געפיל און דערפאַר באַנוצט מען אַזוי פיל דעם פּוידער אין אַ גרויסער מאָס ווען מען ליידט פון אומפאַרדייאונג.

עס טרעפט אָבער, אַז די דאָזיקע צוויי אייגנשאַפטן פון סאָדיום באַיקאַר־באָנעיט זיינען צוויי גרויסע חסרונות.

דאָס וואָס סאָדיום באַיקאַרבאָנעיט נייטראַליזירט אַזוי פולקום דעם עסיד, איז אַ גרויסער חסרון צוליב דעם וואָס דאָס סטימולירט די דריזן אין דעם מאָגן באַלד אַרויסצוגעבן מער עסיד ווי עס האָט זיך געפונען אין מאָגן איידער

מען האָט גענומען סאָדיום באַיקאַרבאָנעיט. מיינט דאָס, אַז עס צעשטערט דעם צוועק צוליב וואָס מען האָט גענומען דעם פּוידער.

צווייטנס, איז אַ חסרון דאָס וואָס עס שאַפט זיך גאַז אין מאָגן ווען מען נעמט דעם פּוידער. דאָס איז ניט גוט פאַר דעם אַלסער.

אַ דריטער חסרון פון סאָדיום באַיקאַרבאָנעיט איז דאָס וואָס ער איז צע־לאָזבאַר. און ווען מען נעמט אַ סך פון דעם פּוידער, ווי עס טוען דאָס ניט קיין קליינע צאָל מענטשן אַ גאַנץ לאַנגע צייט, קען דאָס פירן צו צושטאַנד פון אַלקאַלאָסיס, ווי מיר האָבן געזען פריער אין אַ גאַנץ ערנסטן צושטאַנד.

ענלעכס קען מען זאָגן וועגן די אַנדערע צעלאָזבאַרע אַלקאַלאַיס ווי מאַגנעזיום אָקסאַיד. די דאָזיקע אַלקאַלאַיס פאַרלייכטערן מאָמענטאַל די ליידן, אָבער זיי שאַפן זייטיקע אומגינסטיקע שטערונגען.

אין די לעצטע יאָרן זיינען אַרויסגעקומען נייערע אַלקאַלאַיס, ווי קאַלסיום דאַיאַקסאַיד און קאָלאָידעל אַלומינום־היידראָקסאַיד. די דאָזיקע נייערע אַל־קאַלאַיס פאַרמאָגן אויך די אייגנשאַפט פון אָפּשטעלן דעם ווייטאָג און דאָס ברענונג פון דעם אַלסער, נאָר זיי טוען דאָס ניט אַזוי מאָמענטאַל און אַזוי פולשטענדיק ווי סאָדיום באַיקאַרבאָנעיט. אָבער, זיי פאַרמאָגן ניט די חסרונות פון סאָדיום באַיקאַרבאָנעיט.

די נייערע אַלקאַלאַיס זיינען ניט צעלאָזבאַר און דערפאַר איז ניט פאַראַן די סכנה אַז עס זאָל זיך שאַפן אַן אַלקאַלאָסיס אין קערפּער.

זיי שאַפן ניט קיין כעמישע רעאַקציע מיט דעם עסיד. זיי מישן זיך בלויז אויס מיט דעם עסיד און דערפאַר באַזיצן זיי ניט די חסרונות פון די צע־לאָזבאַרע אַלקאַלאַיס.

איין שטערונג פון די נייערע אַלקאַלאַיס, ווען מען באַנוצט זיי אַ לענגערע צייט, איז דאָס וואָס זיי האָבן אַ נייגונג צו פירן צו פאַרשטאָפּונג. אַזוי ווי די דאָזיקע אַלקאַלאַיס ווערן ניט צעלאָזן, זאַמלען זיי זיך אָן אין דעם רעקטום און בלייבן דאָרט שטיין פאַר אַ צייט.

דאָס איז אָבער אַ חסרון וואָס מען קען איבערקומען דורך נעמען אַן אָפּ־פיר־מיטל ווען נייטיק.

עס איז דאָ נייטיק אָנצומערקן אַז אַ מענטש, וואָס ליידט פון אַן אַלסער ליידט סיי ווי פון פאַרשטאָפּונג צוליב דעם, וואָס ער דאַרף לעבן אויף אַ דיעטע וואָס פאַרמאָגט ניט אין זיך קיין אָפּפאַל, שאַפט דאָס סיי ווי אַ פּראָבלעם, וועלכע מען מוז באַגעגענען דורך נעמען אַן אָפּפיר־מיטל פון צייט צו צייט.

איינער פון די נייערע אַלקאַלאַיס איז מאַגנעזיום־טראַיסיליקייט. דאָס איז אויך אַ ווינטשנסווערטער אַלקאַלאַי, וואָס ברענגט הילף, אָבער, ער פאַר־מאָגט ניט די חסרונות פון סאָדיום באַיקאַרבאָנעיט.

***

חוץ די אַלקאַלאַיס, וועלכע מען באַנוצט אַלס אַנטי־עסידס אין דער באַהאַנדלונג פון אַן אַלסער אין מאָגן, באַנוצט מען אויך אַ רייע אַנדערע דראָגס. אָבער די דאָזיקע דראָגס ווערן באַנוצט פון אַן אַנדער שטאַנדפונקט.

דער צוועק פון באַנוצן די דאָזיקע דראָגס איז, ערשטנס, צו באַרואיקן דעם מאָגן, צו העלפן אַז די וואַנט פון דעם מאָגן זאָל זיך ניט צוזאַמענקרעמפן; צווייטנס, העלפן די דאָזיקע דראָגס איינצוימען די דריזן וואָס געפינען זיך איינגעגראָבן אין דער וואַנט פון דעם מאָגן און דאָס העלפט אַז זיי זאָלן אַרויס־געבן פון זיך ווייניקער עסיד.

די דאָזיקע דראָגס זיינען איינגעטיילט אין צוויי פאַרשיידענע גרופּעס.

עס איז פאַראַן איין גרופּע אַזעלכע דראָגס וואָס מען רופט אָן די „אַנטי־ספּאַזמאַטיקס". די דאָזיקע דראָגס ווירקן דירעקט אויף דעם מוסקול פונעם מאָגן און פאַרהיטן אַז דער מאָגן זאָל ניט זיין שטאַרק אָנגעצויגן.

אַזעלכע דראָגס זיינען בעלאַדאָנאַ און אַטראָפּין. די דאָזיקע דראָגס זיינען זייער ווינטשנסווערטע און העלפן פיל אַרויס אין דער באַהאַנדלונג פון אַן אַלסער אין מאָגן. דער איינציקער חסרון אָדער זייטיקע שטערונג, ווען מען באַנוצט די דראָגס אין אַ גרויסער דאָזע, איז דאָס וואָס זיי פאַרשאַפן אַ טרי־קעניש אין מויל און אַ שטערונג אין דער ראיה.

דערפאַר דאַרף מען זיין פאָרזיכטיק מיט די דאָזיקע דראָגס און זיי ניט באַנוצן אָן אַ זין און אָן אַ טאַלק און אין צו־גרויסע דאָזעס.

עס זיינען היינט פאַראַן נייערע דראָגס וואָס זיינען ענלעך אין זייער ווירקונג צו דער ווירקונג פון בעלאַדאָנאַ אָדער אַטראָפּין. די דאָזיקע נייערע דראָגס זיינען: סינטראָפּין, נאָוואַטראָפּין און טראַסענטין. די דאָזיקע נייערע דראָגס שאַפן ניט קיין טריקעניש אין מויל און זיי פאַראורזאַכן ניט קיין שטע־רונגען אין דער ראיה. אָבער זייער ווירקונג אַלס אַנטי־ספּאַזמאַטיק איז ניט אַזוי פולקום ווי בעלאַדאָנאַ און אַטראָפּין.

עס זיינען היינט פאַראַן גאָר נייע אַזעלכע דראָגס ווי פּראָ־בענטין און אַנדערע. עס איז נאָך אָבער אַ ביסל צו־פרי צו קענען זיי אָפּשאַצן.

די צווייטע גרופּע דראָגס וואָס מען באַנוצט אין דער באַהאַנדלונג פון די ליידן פון אַן אַלסער אין מאָגן ווערן אָנגערופן די „סעדאַטיווס". אַזעלכע סעדאַטיווס זיינען די באַרביטורן און די בראָמאַידס.

דער צוועק פון באַנוצן די סעדאַטיווס איז צו באַרואיקן דעם ליידנדן אין אַלגעמיין. פיל פון די מענטשן וואָס ליידן פון אַן אַלסער אין מאָגן זיינען

נערוועזע און שטאַרק אָנגעצויגענע און אויפגערעגטע מענטשן. אייניקע זיינען סענסיטיוו צו וויטאַג. און וויפל מ׳זאָל זיי ניט געבן די אַנטי־עסידס און די אַנטי־ספּאַזמאַטיקס, העלפט דאָס ניט, סיידן מען באַרואיקט זיי אין אַלגעמיין. און דאָס איז דער צוועק פון די סעדאַטיווס.

אַלזאָ, מ׳קאָן זען, אַז די מאָדערנע מעדיצין באַזיצט אַ גאַנצע ריי מיטלען אין דער באַהאַנדלונג פון אַן אָלסער אין מאָגן. אָבער מען מוז זיי באַנוצן מיט טאַלק און מיט פּאָרזיכטיקייט.

ווען איז נייטיק צו אָפּערירן אַן אָלסער אין מאָגן

אַן אָלסער אין מאָגן מיינט אַ וואונד אין דעם אונטערשלאַק וואָס באַדעקט די אינערלעכע וואַנט פון דעם מאָגן אָדער די קליינע קישקע.

די ברעגן אַרום דער וואונד זיינען ווייט איינס פון דעם צווייטן. און ווען מען נעמט נאָך אין אָנבאַטראַכט, אַז דער גרונט אָדער דער באָדן פון דעם אָלסער ווערט כסדר געוואַשן און גערייצט פון דעם עסיד אינעם מאָגן איז גאַנץ פאַרשטענדלעך, אַז עס איז זייער שווער צו דערוואַרטן אַז דער אונטערשלאַק, אַרום איין זייט פון אָלסער זאָל קענען צוקומען צום אונטערשלאַק אַרום דער צווייטער זייט פונעם אָלסער. און עס איז דערפאַר שווער צו דערוואַרטן, אַז עס זאָל איבערגעצויגן ווערן אַ הויט איבער דעם אָלסער.

אין דער ערשטער שטופע פון דער אַנטוויקלונג פון אַן אָלסער באַווייזט זיך אינעם אונטערשלאַק, וואָס באַדעקט אינעווייניק די וואַנט פון דעם מאָגן אַ בלאָסער פלעק, וואָס איז האַרט און דיק. אַמאָל סטאַרטשעט דער פלעק אַרויס בולט פונעם אונטערשלאַק און זעט אויס אַזוי ווי אַ בלאָטער. און אַמאָל איז דער פלעק איינגעגראָבן טיף אין דער וואַנט. דער ברעג אַרום און אַרום דעם פלעק איז אָנגעשוואָלן און זעט אויס רויט.

מיט דער צייט קריכט אָפּ די הויט אָדער דער אונטערשלאַק פונעם פלעק און דאַן זעט דער אָרט אויס רוי און פאַרבלוטיקט. און צוביסלעך ווערט די וואונד פאַרענדערט און זעט אויס פאַרשוואַרצט מיט געלבלעכע פלעקן.

שפּעטער טיילט זיך אָפּ דאָס דאָזיקע פאַרשוואַרצטע שטיקל געוועב און עס פאַלט אַרויס פון דער וואַנט. דאַן בלייבט איבער אַ רויער גרוב אין דער אינעווייניקסטער וואַנט פון דעם מאָגן אָדער פון דער קליינער קישקע.

צוביסלעך ווערט דער רויער גרוב פאַרוואַקסן מיט אַ מין פעדימדיקן געוועב וואָס ציט די וואונד אַ ביסל צוזאַמען. אָבער עס בלייבט אַלץ איבער אַן אויסגעהעפטער פלאַץ וואָס מען רופט אַן אַ כראָנישער פּעפּטיק־אָלסער.

***

מען קען דערפון זען, אַז אַ כראָנישער פעפּטיק־אַלסער איז אַ שוואַכער און אַ קרענקלעכער פלאַץ אין דעם אינעווייניקסטן טוך פון דער וואַנט פונעם מאָגן אָדער פון דער קליינער קישקע. ווען דער אַלסער געפינט זיך אין דעם מאָגן רופט מען אים אָן „געסטריק״־אַלסער, און ווען ער געפינט זיך אין דער קליינער קישקע רופט מען אים אָן „דואָדענאַל״־אַלסער.

אַזוי ווי עס איז אָנערקענט ביי דעם גרעסטן טייל פון דער מעדיצינישער פּראָפעסיע, אַז די הויפּט־אורזאַך פון אַן אַלסער אין מאָגן אָדער אין דער קליינער קישקע און אויך פון די ליידן, וואָס אַזאַ אַלסער פאַרשאַפט, איז דער עסיד, וואָס געפינט זיך כסדר אינעם מאָגן — איז דער צוועק אין דער מעדיצינישער באַהאַנדלונג פון אַן אַלסער צו נייטראַליזירן דעם עסיד און אים רעדוצירן אַזוי ווייט ווי מעגלעך.

דער דאָזיקער צוועק, קען דערגרייכט ווערן דורך אַ ספּעציעלער דיעטע, דורך געוויסע מעדיקאַמענטן און דורך דעם, אַז דער ליידנדער זאָל פירן אַ רואיק לעבן און זאָל פאַרמיידן אַזוי ווייט ווי מעגלעך פיזישע און גייסטיקע עקסצעסן. דאָס העלפט פיל מענטשן צו באַפרייען זיך פון די ליידן פון דעם אַלסער און העלפט אפשר אויך אין אייניקע פאַלן אויסהיילן דעם אַלסער.

און עס איז מערקווירדיק, צי דער אַלסער פאַרהיילט זיך צי ניט, איז אָבער, ווי פריער געזאָגט, אָנגענומען דער געדאַנק, באַזירט אויף סטאַטיסטיקס, אַז אַרום 50 פּראָצענט פון די יעניקע וואָס ווערן ווי געהעריק באַהאַנדלט און וואָס פירן אָן אַ געהעריק לעבן, ווערן אינגאַנצן באַפרייט פון זייערע ליידן.

די הויפּט קאָמפּליקאַציעס פון אַ כראָנישן פעפּטיק־אַלסער וואָס פאַר־היילט זיך ניט קען זיין: אַן אַלסער וואָס בלוטיקט; אַן אַלסער וואָס ציט צוזאַמען די וואַנט פון דעם מאָגן אָדער פון דער קליינער קישקע אַזוי פיל, אַז עס ווערט פאַרשנורעוועט און צוזאַמענגעצויגן דער דורכגאַנג פון דעם מאָגן צו דער קליינער קישקע און עס שטערט, אַז די שפּייז פונעם מאָגן זאָל קענען אַרונטערקומען אין דער קליינער קישקע ווי געהעריק; און ווען אַן אַלסער פּלאַצט ווערט די וואַנט פון דעם מאָגן אָדער פון דער קליינער קישקע דורכ־געלעכערט.

***

אַן אַלסער אין מאָגן אָדער אין דער קליינער קישקע וואָס בלוטיקט איז ניט קיין גאָר זעלטענע דערשיינונג. דאָס בלוטיקן קען אַמאָל זיין מילד און אַמאָל גאַנץ שטורעמדיק.

אין דער מילדער פאָרם קען דאָס בלוטיקן פון דעם אָלסער פאָרקומען לאַנגזאַם, צוביסלעך און אַמאָל אויך פאַרשטעלטערהייט, אַזוי אַז דער ליידנ־דער זאָל אפילו ניט פאַרדעכטיקן, אַז ער בלוטיקט. דאָס פּאַסירט דאַן ווען אַ דינינקער בלוט־קאַנאַל, אַ וועין, ווערט דורכגעפרעסן פון דער עסיד־פליסיקייט און פּלאַצט. עס פליסט אַרויס אַ קליין ביסל בלוט און דער בלוט־קאַנאַל פאַרמאַכט זיך. דער חולה קען דאַן ליידן פון אַ בלוט־אַרימקייט און ער זאָל זיך פילן שוואַך. און אויב מען געפינט דאָס אויס אין צייט און מען באַהאַנדלט דאָס ווי געהעריק הערט דער אָלסער אויף בלוטיקן, די ליידן פאַרשווינדן און מיט דעם חולה טרעפט ניט קיין שלעכטס.

ווען עס ווערט אָבער דורכגעפרעסן אַ דיקער בלוט־קאַנאַל, אַן אַרטעריע, קען דער חולה בלוטיקן, אויף אַ גרעסערן מאַסשטאַב. אַזאַ פאַל קען אָנקומען פּלוצלונג. דער חולה הייבט אָן פילן שוואַך. עס דורשט אים און עס הייבט אים אָן שווינדלען אין קאָפּ. ער קען דערפילן אַ ווייטאָג אין בויך, וואָס איז אַמאָל מילד און אַמאָל שטאַרק. און באַלד קריגט ער אַ פאַרלאַנג צו האָבן שטולגאַנג. און ווען דאָס פּאַסירט איז דער שטול שוואַרץ אַזוי ווי סמאָלע.

ווען דאָס פּאַסירט דאַרף דאָס גענומען ווערן ערנסט. אין אַזאַ פאַל איז דאָס בעסטע, אַז דער ליידנדער זאָל גלייך אַריין אין אַ שפּיטאָל, וואו עס זיינען פאַראַן אַלע מיטלען צו באַהאַנדלען דעם צושטאַנד ווי געהעריק. אָפט פאָדערט זיך אין אַזאַ פאַל אַ בלוט־טראַנספוזיע. און דאָס, פאַרשטייט זיך, איז גאַנץ לייכט צו טאָן אין אַ שפּיטאָל.

אין אַלגעמיין ווערט אַזאַ בלוטיקן באַהאַנדלט פון אַ מעדיצינישן שטאַנד־פּונקט, ספּעציעל, ווען אַזאַ חולה בלוטיקט פון זיין אָלסער דאָס ערשטע מאָל. אין די מערסטע פאַלן איז די מעדיצינישע באַהאַנדלונג אַ דערפאָלג. דער חולה ערהאָלט זיך און קערט זיך אום אַהיים אַ געזונטער מענטש.

עס זיינען אָבער פאַראַן אייניקע פאַלן אין וועלכע דאָס בלוטיקן איז אויף אַ גאַנץ גרויסן מאַסשטאַב און בלוט־טראַנספוזיעס העלפן ניט. עס זיינען אויך פאַראַן פאַלן אין וועלכע דער ליידנדער בלוטיקט שוין דאָס צווייטע מאָל אָדער דאָס דריטע מאָל. אין אַזעלכע פאַלן דאַרף מען נעמען אין באַטראַכט אַן אָפּעראַציע. געוויינלעך אָפּערירט מען ניט גלייך אויפן אָרט. מען וואַרט, אויב עס איז נאָר מעגלעך, ביז דאָס בלוטיקן ווערט אָפּגעשטעלט, און דאַן נעמט מען אונטער די אָפּעראַציע.

עס האָט ניט קיין זין אין אַזעלכע פאַלן ניט צו אָפּערירן. אויב אַזאַ אָלסער האָט אַ נייגונג צו בלוטיקן, קען מען ניט וויסן פאָרויס צי דאָס בלוטיקן וועט זיך ניט איבערחזרן נאָכאַמאָל און אפשר אויף אַ זייער שטורעמדיקן אופן.

די צווייטע קאָמפּליקאַציע פון אַן אָלסער קען זיין דאָס וואָס דער דורכ־גאַנג פונעם מאָגן צו דער קליינער קישקע ווערט דיק, פאַרהאַרטעוועט און צוזאַמענגעצויגן („פּאַילאָריק־סטענאָסיס”). דאָס שטערט אַז די שפּייז וואָס געפינט זיך אין מאָגן זאָל קענען אַריינקומען אין דער קליינער קישקע.

נאָרמאַל נעמט פון 3 ביז 6 שעה, נאָך דעם ווי אַ מענטש עסט, אַז די שפּייז זאָל פאַרלאָזן דעם מאָגן און אַרונטערקומען אין דער קליינער קישקע. אָבער, אין אַזאַ פאַל קען די שפּייז אָפּליגן אין דעם מאָגן אַ גאַנצן טאָג און אַמאָל צוויי טעג. די שפּייז ווערט דאַן ניט פאַרדייט און דער חולה פילט זיך זייער אומבאַקוועם. מערסטנס ברעכט ער אויס די גאַנצע שפּייז וואָס ער עסט. און ניט נאָר האָט ער ניט קיין נוצן פון דער שפּייז וואָס ער עסט, ער ברעכט אויך אויס כסדר די פליסיקייטן פון דעם מאָגן, וואָס זיינען נייטיק פאַר דעם געזונט פונעם קערפּער. דאָס פירט צו דעם, אַז דער חולה ווערט אָפּגעצערט. עס אַנטוויקלט זיך אַ בלוט־אָרימקייט און דער חולה ווערט זייער אָפּגעשוואַכט אין אַ גאַנץ קורצער צייט.

אויך אין דער קאָמפּליקאַציע זיינען פאַראַן פאַלן וועלכע מען קען מיט דערפאָלג באַהאַנדלען מיט מעדיצינישע מיטלען. עס זיינען אָבער פאַראַן אַנדערע פאַלן אין וועלכע עס ווערט נייטיק צו אָפּערירן.

די דריטע קאָמפּליקאַציע פון אַן אָלסער אין מאָגן איז דאָס, וואָס אַן אָלסער קען פּלוצלונג פּלאַצן און עס זאָל דורכגעלעכערט ווערן די וואַנט פונעם מאָגן אָדער פון דער קליינער קישקע, דורך און דורך.

ווען דאָס פּאַסירט קריגט דער ליידנדער פּלוצלונג אַ שרעקלעך שטאַרקן ווייטאָג אין בויך. ער ווערט זייער בלאַס און עס באַשלאָגט אים אַ קאַלטער שווייס. עס כאַפּט אים אָן אַן איבל און ער ברעכט. דער אָטעם און דער פּולס ווערן שנעל און פלאַך און דער בויך ווערט ביי דעם ליידנדן האַרט ווי אַ ברעט.

דאָס שאַפט אַ גאַנץ ערנסטן צושטאַנד און וואָס שנעלער מען אָפּערירט אַלץ מער קען מען זיין זיכער מיט אַ דערפאָלג.

צום סוף דאַרף געזאָגט ווערן, אַז אַ פּעפּטיק־אָלסער, דאָס הייסט, אַן אָלסער אין דעם מאָגן אָדער אין דער קליינער קישקע איז אין דער גאַנץ גרויסער מערהייט פאַלן אַ מעדיצינישע פּראָבלעם און קען באַהאַנדלט ווערן דערפאָלגרייך מיט מעדיצינישע מיטלען.

בלויז אַ קליינער טייל פון די יעניקע וואָס ליידן פון אַן אָלסער קריגן קאָמפּליקאַציעס. און גאָר אַ קליינער טייל פון די יעניקע וואָס קריגן קאָמפּלי־קאַציעס דאַרפן אָפּערירט ווערן.

און עס איז זיכער, אַז די יעניקע וואָס ליידן פון אַן אָלסער אין מאָגן

קענען אָפּט פאַרמיידן אַ קאָמפּליקאַציע ווען זיי פירן אַ לעבן וואָס איז אין איינקלאַנג מיט אַן אָלסער אין מאָגן.

און עס איז אויך זיכער, אַז די מערסטע וואָס ליידן פון אַ פּעפּטיק־אָלסער קענען זיך אויסלעבן אַלע זייערע יאָרן און אָנפירן אַ באַקוועמען און נוצלעכן לעבן — אויב זיי זיינען אָפּגעהיט מיט זייער דיעטע און אויב זיי פירן זיך אויף אין לעבן רואיק און באַשיידן.

פאַרשטאָפּונג ביי מיטליעריקע און עלטערע מענטשן

די קראַנקהייטן און שטערונגען אין דער אונטערשטער קישקע, אין דעם רעקטום און אין דעם עינוס פון וועלכע מענטשן אין די מיטעלע און בפרט אין עלטערע יאָרן ליידן גאַנץ אָפּט, זיינען: פאַרשטאָפּונג, אַ לויזער מאָגן, דאַיווערטיקוליטיס, העמאָרידן, פּאַליפּס, קענסער, אַ פיסטל און אַ שפּאַלט אין דעם עינוס, אַ געשוויר און אַ בייסונג אין און אַרום דעם עינוס.

אייניקע פון די דאָזיקע קראַנקהייטן און שטערונגען זיינען גאַנץ מילדע און אַנדערע זיינען גאַנץ ערנסטע. אָבער, אין די מערסטע פאַלן זיינען די סימפּטאָמען און ליידן אַזוי מילד און אַזוי באַהאַלטן, אַז דער ליידנדער טראַכט וועגן זיי גאַנץ ווייניק. און אפילו ווען אַזאַ ליידנדער קומט צו אַ דאָקטאָר וועגן עפּעס אַן אַנדער קראַנקהייט, דענקט ער ניט, אַז עס איז וויכטיק צו דערמאָנען, אַז ער ליידט עפּעס פון אַ שטערונג אין דער אונטערשטער קישקע, אָדער אין רעקטום, אָדער אין עינוס.

***

פאַרשטאָפּונג אָדער האַרטלייביקייט איז אַ שטערונג אויף וועלכער מיטל־יעריקע און עלטערע מענטשן באַקלאָגן זיך גאַנץ אָפּט. און כדי צו קענען פאַרשטיין, ווי אַזוי עס שאַפט זיך פאַרשטאָפּונג, און וואָס עס קען געטאָן ווערן קעגן דעם, איז נייטיק צו פאַרשטיין דעם געבוי פון דער אונטערשטער קישקע, און ווי אַזוי זי פירט דורך איר אַרבעט.

די אונטערשטע קישקע, אָדער, ווי מען רופט זי אָן אין דער מעדיצינישער שפּראַך, דער „קאָלאָן", איז אַ פליישיקער קאַנאַל, וואָס איז פון 6 ביז 8 פוס לאַנג. די ערשטע העלפט פונעם קאָלאָן, אָדער די אונטערשטע העלפט פונעם קאָלאָן, איז אַרום איין און אַ האַלב אינטשעס ברייט. די וואַנט פונעם קאָלאָן איז צוזאַמענגעשטעלט פון מוסקול. און אַזוי ווי מוסקול, פּונקט ווי גומי, באַזיצט די אייגנשאַפט צו קענען זיך צוזאַמענדריקן און פונאַנדערציען, מיינט דאָס, אַז דער קאָלאָן איז פייאיק צוזאַמענצודריקן זיך און פונאַנדערצוציען זיך.

די אַרבעט פונעם קאָלאָן איז הויפּטזאַכלעך אַריינצונעמען אין זיך דעם אָפּפאַל וואָס בלייבט פון דער שפּייז, וואָס דער מענטש עסט און אַרויסוואַרפן דעם אָפּפאַל פונעם קערפּער אין דער פאָרם פון שטולגאַנג.

אַרום 85 פּראָצענט פון דער גאַנצער שפּייז, וואָס דער מענטש עסט, ווערט פאַרדייט אין מויל, אין דעם מאָגן און אין דער קליינער קישקע, און ווערט פון דער קליינער קישקע אַריינגעצויגן אין דעם בלוט אַריין און ווערט דורך דער בלוט־צירקולאַציע צעפירט צו יעדן טייל פון קערפּער. אַרום 15 פּראָצענט פון דער שפּייז, וואָס ווערט ניט פאַרדייט, אָדער וואָס קען ניט פאַרדייט ווערן, בלייבט איבער אַלס אָפּפאַל און ווערט פון דער קליינער קישקע אַריינגעטריבן אין דער אונטערשטער קישקע.

עס נעמט אַרום 4 אָדער 5 שעה פון דער צייט, וואָס דער מענטש עסט אָפּ, ביז דער גאַנצער אָפּפאַל קומט אַריין אין דער אונטערשטער קישקע. דאָס איז אומגעפער אַ גאַנץ קורצע צייט, ווען מען נעמט אין באַטראַכט אַז די קליינע קישקע איז אַרום 22 פוס לאַנג, און די שפּייז לויפט דורך אין 3 אָדער 4 שעה.

עס נעמט אָבער אַ גאַנץ לאַנגע צייט, פון 36 ביז 48 שעה, איידער דאָס ביסל אָפּפאַל לויפט דורך די קורצע שטרעקע פון דער אונטערשטער קישקע — וואָס איז אינגאַנצן אַרום 6 פוס לאַנג — ביז עס קומט אַרונטער צום רעקטום און ווערט אַרויסגעוואָרפן פון דעם קערפּער. דאָס מיינט צו זאָגן, אַז ווען אַ מענטש עסט, למשל, אָפּ פרישטיק מאָנטאָג אינדערפרי, קומט דער אָפּפאַל פונעם פרישטיק אַרויס פונעם רעקטום אַלס שטולגאַנג, ערשט מיטוואָך אינדערפרי. דאָס הייסט, מיט 48 שעה שפּעטער.

עס זיינען פאַראַן צוויי אורזאַכן וואָס שטייען אין וועג, אַז דער אָפּפאַל וואָס קומט אַריין אויבן אין דעם קאָלאָן, זאָל ניט קענען גלייך אַרונטערלויפן צו דעם רעקטום.

די ערשטע אורזאַך איז דאָס, וואָס דער קאָלאָן איז פאַרדרייט און צוזאַמענגעקאָרטשעט. ער הייבט זיך אָן אין דער רעכטער אונטערשטער זייט פון בויך און לויפט אַרויפצו, ביז דער לעבער. דאָן פאַרקירעוועט ער זיך און לויפט אַריבער, אין דעם אייבערשטן טייל פון בויך, צו דער לינקער זייט. און דאָ, אין דער לינקער זייט פון בויך, לויפט דער קאָלאָן אַרונטערצו, ביז ער דערגרייכט דעם רעקטום. חוץ דעם טרעפט, אַז אין דריי אָדער מער פלעצער איז דער קאָלאָן פאַרדרייט אַזוי, אַז עס שאַפן זיך אַזעלכע בייגל, אָדער „קאָילס״, אין דעם קאַנאַל. אונטער אַזעלכע אומשטענדן טרעפט, אַז דער אָפּפאַל

וואָס קומט אַריין אויבן אין דעם קאָלאָן בלייבט שטיין און רירט זיך ניט פון אָרט.

די צווייטע אורזאַך איז דאָס, וואָס אין די אייבערשטע צוויי אָדער דריי פוס פון דעם קאָלאָן ווערט דער אָפּפאַל אויסגעטריקנט. דאָס הייסט, דער אָפּפאַל קומט אַריין אין דעם קאָלאָן אין דער פאָרם פון אַ פליסיקייט. און דאָ, אין דעם טייל פון דעם קאָלאָן, וואָס ליגט אויף דער רעכטער זייט פון בויך, איז די וואַנט פון דעם קאָלאָן, אַזוי צו זאָגן, שיטער און דאָס וואַסער פונעם אָפּפאַל ווערט דורך דער וואַנט פון דעם טייל פון קאָלאָן אַריינגעצויגן אין דער בלוט-צירקולאַציע און ווערט אַוועקגעפירט אין דעם קערפּער אַריין.

דערפאַר ווערט די אייבערשטע אָדער די רעכטע זייט פון דעם קאָלאָן באַטראַכט ווי דער „בעכער" פון וואַנען דעם מענטשנס קערפּער טרינקט וואַסער. דאָס הייסט, דאָס גאַנצע וואַסער און אַלע אַנדערע פליסיקייטן, וואָס אַ מענטש טרינקט, קומט אַריין אין קערפּער אַריין דורך דער וואַנט פונעם אייבערשטן טייל פון דעם קאָלאָן.

דער אונטערשטער טייל פונעם קאָלאָן, וואָס ליגט אין דער לינקער זייט פון בויך, דינט בלויז אַלס אַ דורכגאַנג, דורך וואַנען דער טרוקענער אָפּפאַל קומט אַרונטער צום רעקטום. און אַזוי ווי די זייט פונעם קאָלאָן איז שמעלער און איז פאַרדרייט, און דער מוסקול, וואָס שאַפט די וואַנט פון דעם קאָלאָן, איז שוואַך און דריקט זיך צוזאַמען מיט שווערקייט, נעמט דערפאַר צייט פאַרן טרוקענעם אָפּפאַל געטריבן צו ווערן אַרונטערצו צום רעקטום.

מען קען זען, אַז די נאַטור האָט געמאַכט אַ פאַרטאַטשנע שטיקל אַרבעט אין דעם געבוי פונעם קאָלאָן. עס איז דערפאַר קיין וואונדער ניט, וואָס די אַרבעט פונעם קאָלאָן גייט אָפט אַן ניט גאַנץ גלאַטיק און דערפאַר ליידן דאָס אַזוי פיל מענטשן פון פאַרשטאָפּונג, אָדער פון האַרטלייביקייט.

*
**

די אורזאַכן פון פאַרשטאָפּונג זיינען פיל און פאַרשיידן. מען קאָן אויס־רעכענען צום ווינציקסטן צוויי צענדליק אורזאַכן פון פאַרשטאָפּונג און מען קען זיי איינטיילן אין דריי גרופּן:

איין גרופּע אורזאַכן זיינען אַזעלכע, וואָס דער מענטש שאַפט אַליין דורך פירן אַ ניט־געהעריק לעבן — ווי אַ ניט־געהעריקע דיעטע, ניט טרינקען גענוג וואַסער, שלעכטע געוואוינהייטן, רויכערן, נעמען דראַגס, אָפּפיר־מיטלען און קליסטירס און פירן אַן איינגעזעסענעם לעבן אָן איבונגען;

אַ צווייטע גרופּע אורזאַכן זיינען אַזעלכע, וואָס קומען פון אַ שוואַכן קער־

פּער (איינער קען ירשענען אַ שוואַכן קערפּער מיט שוואַכע מוסקולן) און פון פּסיכישע שטערונגען, מידקייט, פּאַרהאַרטעוועטע אָדערן און די עלטער;

אַ דריטע גרופּע אורזאַכן זיינען אַזעלכע, וואָס ווערן געשאַפן דורך פאַרשיידענע קראַנקהייטן אין קערפּער, ווי אַ קראַנקע אונטערשטע קישקע און אַ קראַנקהייט אין דעם רעקטום, אַ קראַנקע גאַל־בלאָז, לעבער־קראַנקהייט, נירן־קראַנקהייט, אַלערגיע, אַ קראַנקהייט אין די דריזן, אַ געוויקס אין דער אונטערשטער קישקע אָדער אין רעקטום און אויך עטלעכע אָפּעראַציעס, וואָס לאָזן איבער עטלעכע שניטן אין בויך און וואָס שוואַכן אָפּ די מוסקולן פונעם בויך, און אויך שוואַנגערשאַפט.

איינע פון די הויפּט אורזאַכן פון פאַרשטאָפּונג איז לעבן אויף אַ ניט־געהעריקער דיעטע אַ לענגערע צייט.

אַ ניט־געהעריקע דיעטע איז אַזאַ וואָס פאַרמאָגט אין זיך ווייניק אָפּפאַל, אָדער, ווי מען רופט דאָס אָן אין ענגליש „ראָפּעדזש״. „ראָפּעדזש״, וואָס קומט פון גראָבע שפּייזן, פאַרמאָגט אין זיך צעלולאָז, וואָס רעגט אָן סטימולירט די וואַנט פון דער אונטערשטער קישקע, אַז זי זאָל זיך צוזאַמענדריקן און טרייבן דעם אָפּפאַל אַרונטערצו.

אַ צווייטע און אַן אָפטע אורזאַך פון פאַרשטאָפּונג איז — ניט־טרינקען גענוג וואַסער און אַנדערע פליסיקייטן.

אַ דורכשניטלעכער מענטש וואָס טוט דורכשניטלעכע אַרבעט, נייטיקט זיך יעדן טאָג, אונטער געוויינלעכע אומשטאַנדן, אין פיר קוואָרט וואַסער, כדי דער קערפּער זאָל קענען דורכפירן זיינע טעגלעכע לעבנס־פונקציעס. אַ העלפט פון דער געוויינלעכער מאָס וואַסער, אין וועלכער דער קערפּער נייטיקט זיך, קריגט דער מענטש אַרויס פון דער טעגלעכער שפּייז, וואָס ער עסט, אויב ער עסט גענוג. די מערסטע שפּייזן, וואָס דער מענטש עסט, אַנט־האַלטן אין זיך וואַסער. ברויט, צום ביישפּיל, אַנטהאַלט אין זיך אַרום 30 ביז 40 פּראָצענט וואַסער. פרוכטן און גרינסן אַנטהאַלטן אין זיך זייער אַ סך וואַסער, פון 85 ביז 95 פּראָצענט וואַסער. די צווייטע העלפט וואַסער קריגט דער קערפּער אַריין דורך טרינקען וואַסער. און אויב אַ מענטש עסט ניט גענוג די געהעריקע שפּייזן און ער טרינקט ניט גענוג וואַסער, קריגט דער קערפּער אַרויס יעדן טראָפּן וואַסער וואָס קומט אַריין אין דער רעכטער זייט פונעם קאָלאָן.

דער רעזולטאַט איז, אַז דער אָפּפאַל, וואָס געפינט זיך אין דעם קאָלאָן, בלייבט אינגאַנצן אָן וואַסער און ווערט האַרט ווי אַ שטיין. אַזאַ האַרטן אָפּפאַל איז שווער צו טרייבן אַרונטערצו. ער ווערט צעבראָכן אויף שטיקלעך. און

דערפאַר באַקלאָגן זיך אַזעלכע מענטשן, אַז זייער שטולגאַנג איז אַזוי ווי שטיינדלעך. מענטשן, וועלכע גיבן נישט אַכטונג צו פאַרזאָרגן זייער קערפּער מיט גענוג וואַסער, זיינען זיכערע קאַנדידאַטן פאַר אַן איינגעעקשנטן, פאַר־שטאָפּטן מאָגן.

אַ דריטע אורזאַך, וואָס פירט ניט זעלטן צו אַ כראָניש פאַרשטאָפּטן מאָגן, איז דאָס פאַרנאַכלעסיקן דעם „רוף פון דער נאַטור".

מענטשן ווערן געוואוינט אָדער זיי דאַרפן געוואוינט ווערן פון קינדוויז אָן, צו האָבן שטולגאַנג יעדן פרימאָרגן. דאָס ווערט אַ געוואוינהייט, וואָס דער רוף פון נאַטור האָט אַנטוויקלט. דער דאָזיקער רוף פון דער נאַטור ווערט געשאַפן דורך די נערוון. ווען עס קלייבט זיך אָן גענוג אָפּפאַל אינעם רעקטום, רעגט דאָס די נערוון און עס שאַפט זיך אַ פאַרלאַנג אויסצולייזיקן דעם רעקטום, כדי צו באַפרייען זיך פון דער רעגונג. די רעגונג איז שטאַרק און די וואַנט פון דעם רעקטום דריקט זיך דאַן שטאַרק צוזאַמען און טרייבט אַרויס דעם אָפּפאַל גאַנץ לייכט. און אויב דער דאָזיקער רוף פון דער נאַטור ווערט פאַרנאַכלעסיקט, און מ'נעמט זיך ניט די צייט צו האָבן שטולגאַנג יעדן טאָג אין דער זעלבער צייט, פאַרלירט דער אונטערשלאַק אינעם רעקטום די סענסיטיוויטעט. און ווען עס קומט אַריין אַ טראַנספּאָרט אָפּפאַל אינעם רעקטום, ווערט דער אונטערשלאַק מער ניט אויפגערעגט. די מוסקולן פאַר־לירן מיט דער צייט די פייאיקייט צוזאַמענצודריקן זיך און דער אָפּפאַל בלייבט ליגן און רירט זיך ניט פון אָרט.

אַ פערטער אורזאַך, וואָס פירט צו פאַרשטאָפּונג, אָדער האַרטלייביקייט, איז אָפּפיר־מיטלען און קליסטירס.

ביי מיטליעריקע און עלטערע מענטשן זיינען די מערסטע אורזאַכן פון פאַרשטאָפּונג אַ ניט־געהעריקע דיעטע, ניט טרינקען גענוג וואַסער און צופיל אָפּפיר־מיטלען און קליסטירס.

אָפּפיר־מיטלען און דיעטע ביי פאַרשטאָפּונג

איידער מיר גייען איבער צו דער פראַגע פון דער באַהאַנדלונג פון פאַר־שטאָפּונג, איז נייטיק צו באַשטימען וואָס עס מיינט פאַרשטאָפּונג. ווייל, ניט אַלע מענטשן וואָס באַקלאָגן זיך אויף פאַרשטאָפּונג ליידן פון דעם אין דער ווירקלעכקייט.

מיט דעם וואָרט פאַרשטאָפּונג מיינט מען, געוויינלעך, צו באַצייכענען דעם פאַקט, אַז איינער האָט ניט קיין נאָרמאַלן שטולגאַנג אין דער רעגולערער צייט.

די דאָזיקע אויסטייטשונג פון דעם וואָס עס מיינט פאַרשטאָפּונג איז גאַנץ גוט. אָבער, עס פעלט דאָ צו פאַרשטיין צוויי זאַכן: ערשטנס, וואָס מיינט אַ נאָרמאַלער שטולגאַנג? און, צווייטנס, וואָס מיינט די רעגולערע צייט?

אַ נאָרמאַלער שטולגאַנג מיינט, ערשטנס, אַ שטולגאַנג וואָס ווערט דורכ־געפירט אויף אַ לייכטן אופן, אָן אָנשטרענגונג. און, צווייטנס, מיינט אַ נאָר־מאַלער שטולגאַנג אַזאַ שטולגאַנג, וואָס איז פולקום. דאָס הייסט, נאָך אַ נאָרמאַלן שטולגאַנג פילט דער באַטרעפנדער, אַז ער האָט אינגאַנצן אויס־געליידיקט דעם רעקטום. ער פילט מער ניט קיין רעגונג אין דעם רעקטום און האָט מען ניט קיין פאַרלאַנג צו האָבן אַן אַנדער שטולגאַנג, ביז אַ באַ־שטימטער צייט.

די רעגולערע צייט צו האָבן אַ נאָרמאַלן שטולגאַנג מיינט אַ באַשטימטע צייט, צו וועלכער איינער איז צוגעוואוינט צו האָבן זיין שטולגאַנג. אָבער, די דאָזיקע באַשטימטע צייט איז ניט גלייך פאַר אַלעמען. איינער קען האָבן אַ שטולגאַנג, לאָמיר זאָגן, יעדן פרימאָרגן, און דאָס זאָל הייסן רעגולער. און אַ צווייטער קען האָבן אַ שטולגאַנג יעדן צווייטן טאָג און פאַר אים זאָל דאָס אויך זיין רעגולער.

די באַשטימטע צייט פון האָבן אַ נאָרמאַלן שטולגאַנג איז הויפּטזאַכלעך אָפּהענגיק אין דעם, וואָס פאַר אַ מין שפּייז איינער עסט. אַ וועגעטעריאַנער, צום ביישפּיל, קען האָבן צוויי, אָדער דריי מאָל שטולגאַנג יעדן טאָג און דאָס זאָל פאַר אים זיין נאָרמאַל. דאָס איז פאַר אַ וועגעטעריאַנער נאָרמאַל, ווייל ער עסט בלויז גרינסן און פרוכט, וואָס אַנטהאַלטן אין זיך אַ סך אָפּפאַל (באַלק), וואָס רעגט בסדר די אונטערשטע קישקע.

עס איז אויך פאַראַן אַ צווייטע זייט, וואָס דאַרף גענומען ווערן אין אַנ־באַטראַכט. און דאָס איז — עס זיינען פאַראַן מענטשן, וואָס האָבן דווקא שטול־גאַנג יעדן טאָג און דאָך ליידן זיי פון פאַרשטאָפּונג דערפאַר, ווייל דער אונ־טערשטער טייל פון זייער אונטערשטער קישקע, ווי אויך דער רעקטום, ליידיקן זיך ביי זיי קיינמאָל ניט אויס פולשטענדיק, ניט געקוקט אויף דעם וואָס זיי האָבן יעדן טאָג שטולגאַנג. דאָס פּאַסירט גאַנץ אָפט ביי אינוואַלידן, און אויך ניט אַזוי זעלטן ביי עלטערע מענטשן.

דאָך קען מען אומגעפער זאָגן, אַז פאַר די מערסטע מענטשן איז איינמאָל אַ טאָג שטולגאַנג נאָרמאַל.

***

און איצט, אַז מיר גייען איבער דירעקט צו דעם ענין פון באַהאַנדלען פאַרשטאָפּונג, דאַרף די ערשטע פראַגע זיין, ווי לאַנג אַזאַ מענטש ליידט שוין

פון פאַרשטאָפּונג, און ווי אַזוי ער האָט געלעבט דורך דער צייט זינט ער ליידט פון דעם.

זיכער איז, אין די מערסטע פאַלן, ווען אַ ליידנדער קומט זיך באַקלאָגן אויף פאַרשטאָפּונג, אַז ער האָט שוין געליטן פון דעם לאַנגע יאָרן. און עס וועט ניט זיין אויף אַ האָר איבערגעטריבן צו זאָגן, אַז דורך די אַלע יאָרן האָט ער געטאָן אַלץ צו פאַרערגערן זיין צושטאַנד: ער האָט ניט געגעסן וואָס ער האָט באַדאַרפט און וויפל ער האָט באַדאַרפט; ער האָט ניט געטרונקען גענוג וואַסער און אַנדערע פליסיקייטן; ער האָט געלעבט אויף אָפּפיר־מיטלען און קליסטירס; און האָט אין אַלגעמיין געלעבט אַ לעבן פון הו־האַ און פון פאַר־שיידענע גייסטיקע אָנשטרענגונגען. עס איז דערפאַר נייטיק, גלייך אין אָנהייב, אים אָנצואווייזן, ווי אַזוי ער זאָל ענדערן דעם סאָרט לעבן.

און דאָס צווייטע איז נייטיק אין דער זעלבער צייט גלייך אין אָנהייב אים גרינטלעך צו אונטערזוכן און פעסטשטעלן פון וואָסער פאָרם פון פאַר־שטאָפּונג ער ליידט, און וואָס איז די אורזאַך. און עס איז גאַנץ פאַרשטענדלעך, אַז עס איז נייטיק גלייך אין אָנהייב צו מאַכן אַ פּרואוו צו באַזייטיקן די אורזאַך.

לאָמיר אָנהייבן מיט דער פראַגע פון אָפּפיר־מיטלען און קליסטירס.

עס איז אַ פאַקט, אַז אָפּפיר־מיטלען און קליסטירס זיינען די ערשטע רואינע פון די יעניקע וואָס הייבן אָן ליידן פון פאַרשטאָפּונג. אָפּפיר־מיטלען און קליסטירס רעגן די אונטערשטע קישקע און דעם רעקטום צופיל און די פאַרשטאָפּונג ווערט דורך דעם פאַרערגערט. חוץ דעם וואַשן אָפּפיר־מיטלען און קליסטירס אַרויס אַ גרויסן טייל פון די וויטאַמינען און די מינעראַלן פון דער שפּייז און דאָס האָט אין אַלגעמיין אַ שעדלעכע ווירקונג אויפן קערפּער.

עס איז אָבער דאָס ערגסטע צו איבערצייגן אַזעלכע ליידנדע, אַז זיי קענען זיך באַגיין אָן אָפּפיר־מיטלען און אָן קליסטירס. פּונקט ווי אַ שיכור קען זיך ניט פאָרשטעלן, אַז ער קען לעבן אָן אַלקאָהאָל, אַזוי קענען אַזעלכע מענטשן זיך ניט פאָרשטעלן, אַז זיי קענען לעבן אָן קליסטירס.

אַזעלכע מענטשן ווייסן ניט, אַז ווען זיי נעמען אָן אָפּפיר־מיטל אָדער אַ קליסטיר, און עס רייניקט זיי אויס די אונטערשטע קישקע איז ניטאָ מער וואָס צו רייניקן, אַמווינציקסטן פאַר די קומענדיקע צוויי אָדער דריי טעג. זיי ווייסן ניט, אַז דער פרישטיק, וואָס זיי עסן, לאָמיר זאָגן, מאָנטאָג אינדער־פרי, קען דורכשניטלעך ניט דערגרייכן זייער רעקטום פאַר מיטוואָך איבער־דערפרי. און זיי ווייסן ניט, און אפשר ווילן אייניקע פון זיי ניט וויסן, אַז אויב אַ מענטש האָט ניט דעם מאָגן דריי טעג, טוט דאָס אים ניט קיין שאָדן.

דער שטול, וואָס ליגט אָפּ אין דער אונטערשטער קישקע 2 אָדער 3 טעג, פאַרמאָגט ניט אין זיך קיין גיפטן און קען ניט פאַראורזאַכן קיין קראַנקהייט ווי מען האָט אַמאָל געדענקט.

אָפּפיר־מיטלען און קליסטירס זיינען אַ שעדלעכע געוואוינהייט, וואָס שעדיקט די נאָרמאַלע פונקציעס פון דער אונטערשטער קישקע. און אויב מען וויל פּטור ווערן פון פאַרשטאָפּונג, מוז מען זיך אָפּגעזעגענען גלייך אין אָנהייב מיט אָפּפיר־מיטלען און קליסטירס.

עס איז מעגלעך, אַז די ערשטע צוויי אָדער דריי טעג וועלן אַזעלכע מענטשן זיך פילן אומבאַקוועם אָן אַ שטולגאַנג. זיי מוזן אָבער האָבן געדולד און אויסדויער און זיי וועלן זיכער האָבן מיט אַ טאָג פריער אָדער מיט אַ טאָג שפּעטער אַ נאַטירלעכן שטולגאַנג.

בלויז גאָר אַלטע מענטשן, וועלכע זיינען אינוואַלידן און זיי זיינען אַזוי אָפּגעשוואַכט, אַז זיי מוזן פאַרברענגען זייער גאַנצע צייט אויף אַ שטול, אָדער ליגן אין בעט, מעג דערלויבט זיין צו באַנוצן זיך מיט אַן אָפּפיר־מיטל אָדער אַ קליסטיר. ביי אַזעלכע מענטשן זיינען די מוסקולן פון דער אונטערשטער קישקע אַזוי אָפּגעשוואַכט, אַז עס איז שווער צו דערוואַרטן אַז עס זאָל ביי זיי קענען איינגעשטעלט ווערן צוריק די נאָרמאַלע פונקציע צו האָבן אַ נאַ־טירלעכן שטולגאַנג.

***

און נאָכדעם ווי מען ווערט פאַרטיק מיט דער פראַגע פון אָפּפיר־מיטלען און קליסטירס, איז נייטיק אויפצונעמען די פראַגע פון אַ געהעריקער דיעטע.

עס איז, ערשטנס, נייטיק, אַז די שפּייז, וואָס אַ מענטש עסט, זאָל צעטיילט ווערן אין דריי מאָלצייטן — פרישטיק, מיטיק און אָוונט־ברויט — און יעדער מאָלצייט באַזונדער זאָל געגעסן ווערן יעדן טאָג אין איין און דער זעלבער צייט.

עס איז פעסטגעשטעלט געוואָרן אַז כדי די אונטערשטע קישקע זאָל קענען טאָן טעגלעך איר אַרבעט ווי געהעריק, איז נייטיק אַ געוויסע מאָס מאַסע אָדער אָפּפאַל, וואָס זאָל סטימולירן די אונטערשטע קישקע אָנצוגיין מיט איר אַרבעט. די דאָזיקע מאָס מאַסע, קען ווערן פאַרזאָרגט, ווען איינער עסט יעדן טאָג אַרום 20 קליינע פלוימען, 3 באַנאַנעס און 2 עפּל, צוזאַמען מיט דער געוויינלעכער טעגלעכער מאָס גרינסן און קאָשעס, אויך האָט פעטע שפּייז, ווי פּוטער און אָליוו־אויל, אַ געהעריקע ווירקונג קעגן פאַרשטאָפּונג.

אָבער, ווען מען רעדט וועגן שפּייז אַלס אַ מיטל קעגן פאַרשטאָפּונג, איז נייטיק צו נעמען אין באַטראַכט פון וואָסער פאָרם פאַרשטאָפּונג איינער ליידט.

אין דער פאַרשטאָפּונג, אין וועלכער די אונטערשטע קישקע איז אָפּגע־שוואַכט און אָפּט פונאַנדערגעצויגן, די מוסקולן פון דער וואַנט פון דער קישקע זיינען שוואַך און זיי קענען זיך ניט צוזאַמענציען, כדי אַרונטערצו־טרייבן דעם אָפּפאַל, איז אַ דיעטע מיט אַ סך גראָבע שפּייזן זייער אַ גוטע זאַך. די שפּייזן וואָס אַנטהאַלטן אין זיך גראָבע שטאָפן און וואָס סטימולירן די אונטערשטע קישקע צו טאָן איר אַרבעט, זיינען: עפּל, פייגן, פלוימען, רו־באַרב, אַפּריקאָסן, ספּינאַט, מערן, אַספּאַראַגוס, טאָמייטאָ, סעלערי, לעטוס, פּאַרסניפּ, ריבן, בוריקעס, סטרייננג־בינס, קרויט, קאַליפלאַוער, בראָסעל ספּראַוטס, בראָקאָלי, אַרבעס, ראָזשינקעס, וויינטרויבן, רעזבעריס, סטראָ־בעריס, פּאַינעפּל, אָרענדזשעס, פּיטשעס, גאַנצער ווייץ־ברויט און גאַנצער ווייץ־סיריעלס און קלייען.

אַזעלכע שפּייזן זיינען אויך גוט פאַר די יעניקע וואָס ליידן פון דער פאָרם פון פאַרשטאָפּונג וואָס מען רופט אָן רעדאָנדענט קאָלאָן (אַ לאַנגע קישקע) פאַרשטאָפּונג. אין דער פאָרם פון פאַרשטאָפּונג איז די קישקע אויסערגעוויינלעך לאַנג און פאַרדרייט און אַ סך אָפּפאַל העלפּט זייער פיל אַרויס.

ווען איינער ליידט פון דער ספּאַזמאַטישער פאָרם פון פאַרשטאָפּונג, איז די קישקע זייער אויפגערעגט און צוזאַמענגעצויגן. און וואָס די שפּייז איז מער דעליקאַט, אַלץ ווייניקער ווערט די קישקע גערעגט.

אַ דעליקאַטע דיעטע דאַרף באַשטיין פון: פליייש (מאָגערע), פיש, אייער און פרוכט זאַפטן, ווי אָרענדזש זאַפט, טאָמייטאָ און גרעיפּ־פרוכט זאַפטן, סיריעלס — ווי פאַרינאַ, אַוטמיל, קרים אָוו ווהיט און פּאָפּד־רייז, ווייסע ברויט אָדער טאָוסט, פּוטער, מילך, סמעטענע און קרימד־זופּ; גרינסן, ווי געקאָכטע מערן, בוריקעס, קאַרטאָפל, סוויט־פּאָטייטאָ, סקוואַש און פּאָמפּקין; קעז, ווי קאָטעדזש־קעז, אַמעריקען אָדער שווייצער־קעז, ספּאַגעטי און פּו־דינגס געמאַכט פון רייז, טאַפּיאָקאַ און קאָרן־קראָכמאל; געקאָכטע עפּל, אָדער געקאָכטע באַרנעס, אָן דער שאָלעכץ; און קאָקאָ און טשאָקאָלאַדע. פליייש און פיש דאַרף זיין געקאָכט אָדער געבראָטן. און אין אַזאַ דיעטע דאַרף זיך ניט געפינען קיין געווירצן, קיין האַרבע און געפּרעגלטע שפּייזן.

6

אַ קראַנקע גאַל־בלאָז

פֿאַרוואָס אַ גאַל־בלאָז אָפּעראַציע גערעכט נישט אַלעמאָל

די באַהאַנדלונג פֿון דער גאַל־בלאָז קראַנקהייט ווערט איינגעטיילט אין מעדיציניש און כירורגיש. דאָס הייסט, אייניקע קראַנקע גאַל־בלאָזן קענען באַהאַנדלט ווערן דערפֿאָלגרייך דורך מעדיצינישע מיטלען און אַנדערע קראַנקע גאַל־בלאָזן מוזן אָפּערירט ווערן.

די פֿראַגע פֿון באַהאַנדלען גאַל־בלאָז קראַנקהייט איז זייער אַן אָנגעווייטאָגטע. עס איז, ערשטנס, שווער צו באַשטימען וואו עס לאָזט זיך אויס דער מעדיצינישער גאַל־בלאָז און וואו עס הייבט זיך אָן דער כירורגישער גאַל־בלאָז. און, צווייטנס, טרעפֿט, לײַדער, אַז ניט אַלע מאָל ברענגט די מעדיצינישע באַהאַנדלונג פֿון אַ קראַנקן גאַל־בלאָז די נייטיקע הילף, און אויך ברענגט ניט יעדע אָפּעראַציע אויף דער גאַל־בלאָז די געווינטשטע רעזולטאַטן.

די פֿראַגע איז אַן אָנגעווייטאָגטע, סײַ פֿאַרן פּאַציענט, סײַ פֿאַר דעם דאָקטאָר.

ניט איין פּאַציענט לײַדט זיך אָן מיט אַ קראַנקער גאַל־בלאָז איידער ער ווערט אָפּערירט, און זײַנע לײַדן גייען ניט אַוועק און זײַנען אַמאָל נאָך אפשר ערגער נאָכדעם ווי ער ווערט אָפּערירט. אַז דאָס איז אַן אָנגעווייטאָגטע פֿראַגע פֿאַר אַזאַ לײַדנדן איז גאַנץ פֿאַרשטענדלעך. זײַנע ווייטאָגן און זײַנע לײַדן לאָזן זיך ניט אויס.

און ניט איין מאָל קומט אַזאַ פּאַציענט צו זײַן דאָקטאָר מיט אָט די גערעכטע טענות: „סטייטש, דאָקטאָר, איך האָב געליטן און איר האָט מיך באַהאַנדלט און עס האָט ניט געהאָלפֿן; האָט איר מיך געראָטן צו אָפּערירן און איך האָב אײַך געפֿאָלגט און דאָס געטאָן; און עס איז נאָך אַלץ ניט קיין סוף צו מײַנע לײַדן — איך לײַד איצט נאָך אפשר ערגער ווי פֿאַר דער אָפּעראַציע".

און לאָמיר זיך ניט נאַרן, ניט איין מאָל באַשולדיקט אַזאַ פּאַציענט דעם דאָקטאָר אין ניט זײַן קאָמפּעטענט געגנוג און אין ניט פֿאַרשטיין די קרענק. אייניקע באַשולדיקן דעם דאָקטאָר אין האַרצלאָזיקייט — „סטייטש, ער האָט מיך געשיקט אומזיסט און אומנישט אויף אַן אָפּעראַציע". און אַנדערע באַשולדיקן דעם דאָקטאָר אין נאַכלעסיקייט און אין וואָס ניט.

מ׳דאַרף בלויז זיין אַ דאָקטאָר און ספּעציעל, אַ דאָקטאָר וואָס גיט זיך אָפּ מיט פּראַקטיצירן אַזעלכע קראַנקהייטן, צו פאַרשטיין וואָס פאַר אַ גייסטיקע יסורים אַזאַ דאָקטאָר גייט דורך אין אַזאַ פאַל. ער ווייסט, אַז ער איז געווען פאַרזיכטיק און האָט געטאָן אַלץ וואָס זיין מעדיצינישער וויסן האָט אים לאָגישערווייז דיקטירט צו טאָן. ער ווייסט, אַז בלויז נאָך פאַרזיכטיקער איבערלייגונג וועגן די פאַקטן פון דער קראַנקהייט, האָט ער ביי זיך באַשטימט צו ראָטן דעם פּאַציענט צו לאָזן זיך אָפּערירן. ער ווייסט, אַז ער איז געווען איבערגעגעבן דעם פּאַציענט און ער ווייסט, אַז ער איז געווען גערעכט. עס האָט אָבער ניט געהאָלפן און גיי שריי חי וקים.

אַזעלכע פּאַסירונגען זיינען ניט קיין אויסנאַם־פאַלן. עס גייען אַרום טויזנטער מענטשן, וועלכע ליידן פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז. אין אייניקע פאַלן ווייסט מען, אַז די ליידן קומען פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז. אין אַנדערע פאַלן ווייסט מען ניט פון וואָס די ליידן קומען, ווייל עס איז ניט אַזוי גרינג דאָס פעסטצושטעלן. טייל ליידנדע באַהאַנדלט מען מיט מעדיצינישע מיטלען און אַנדערע ווערן אָפּערירט. אָבער אין אַ סך פאַלן נעמט צו די ליידן ניט קיין סוף.

***

די גאַל־בלאָז איז אַ מין פּלאַטשיק זעקעלע, אַרום צוויי און אַ האַלב אינטשעס לאַנג און אַרום איין אינטש ברייט, און ליגט אין דער רעכטער איבערשטער זייט פונעם בויך, גלייך אונטער דער לעבער.

די ליידן פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז קענען זיין אַקיוט, אָדער העפּטיק, און אויך כראָניש.

אין אַ העפּטיקער אַטאַקע פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז ליידט דער חולה אַ שאַרפן ווייטאָג אין דעם איבערשטן טייל פון בויך, אויף דער רעכטער זייט. דער ווייטאָג לויפט געוויינלעך אויף דער רעכטער זייט צום רוקן צו און אַרויף־צו אין דער רעכטער זייט פון דער פּלייצע. דער חולה ליידט אויך פון אַ שפּאַרעניש אין בויך און פון אַן איבל. אָפט ברעכט ער, און ניט זעלטן מיט דער גרינער גאַל. אַזאַ אַטאַקע קען אָנהאַלטן אַ טאָג אָדער צוויי און די ליידן פאַרשווינדן, אַמאָל מיט באַהאַנדלונג און אַמאָל אָן באַהאַנדלונג.

די כראָנישע ליידן פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז זיינען געוויינלעך מילד און שטיל, אָבער זיי האַלטן כמעט אָן כסדר. און אויב די ליידן פאַרשווינדן, איז דאָס בלויז פאַר אַ קורצער צייט. די ליידן קערן זיך ווידער אום צוריק, אַמאָל יעדן טאָג און אַמאָל יעדע עטלעכע טעג.

אַ מענטש מיט אַ כראָנישער גאַל־בלאָז באַקלאָגט זיך אויף אַ שלעכטן

טעם אין מויל, אויף אַ שלעכטן גערוך און אויף אַ ברענונג אונטער דעם האַרץ. עס איבלט אים, עס שפּאַרט אים אין בויך און ער גרעפּצט. ערליידט פון אַ טעמפּן ווייטאָג אָדער פון אַן אומבאַקוועמלעכקייט אין דעם רעכטן אייבערשטן טייל פון בויך וואָס קומט אָפּט נאָך אַ מאָלצייט, און ספּעציעל נאָך דעם ווי ער עסט פעטע שפּייזן. אַזאַ מענטש ליידט אָפּט פון אַ פאַרשטאָפּטן מאָגן. ער פילט זיך שוואַך, איז כסדר אויפגערעגט און נערוועז צוליב זיינע ליידן, און זעט כסדר אויס פאַרשוואַרצט און פאַרגעלט.

נו, לאָמיר זאָגן, אַז אַזאַ מענטש איז באַהאַנדלט געוואָרן פאַר אַ צייט מיט מעדיצינישע מיטלען און עס האָט אים ניט געהאָלפן און ער איז אָפּערירט געוואָרן.

טייל אַזעלכע ליידנדע ווערן זיכער געהאָלפן נאָך אַן אָפּעראַציע, ווען מ׳שניידט ביי זיי אויס די קראַנקע גאַל־בלאָז, פאַרשווינדן זייערע ליידן און זיי בענטשן דעם טאָג ווען זיי זיינען אָפּערירט געוואָרן.

אָבער אייניקע ווערן, לײדער, ניט געהאָלפן — און פאַרוואָס ?

דער ענטפער איז, אַז די גאַל־בלאָז איז ניט קיין אָפּגעזונדערטער און ניט אינגאַנצן קיין אומאָפּהענגיקער אָרגאַן. די גאַל־בלאָז איז דירעקט פאַרבונדן מיט אַנדערע אָרגאַנען אין בויך און אין פיל פאַלן טרעפט, אַז ווען די גאַל־בלאָז איז קראַנק, זיינען אויך קראַנק אַנדערע אָרגאַנען. און ווען מ׳שניידט אויס די גאַל־בלאָז בלייבן נאָך אַלץ איבער אַנדערע קראַנקע אָרגאַנען וואָס ברענגען די זעלבע ליידן אָדער ענלעכע ליידן, וואָס שאַפן זיך ווי אַ רעזולטאַט פון אַ קראַנקן גאַל־בלאָז.

אויף איין זייט איז די גאַל־בלאָז פאַרבונדן דורך אַ דינעם קאַנאַל מיט דער לעבער. דער קאַנאַל לויפט אַרויס פון דער לעבער און פאַלט אַריין אין דער גאַל־בלאָז. און אויף דער צווייטער זייט איז די גאַל־בלאָז פאַרבונדן דורך אַן אַנדער קאַנאַל מיט דער קליינער קישקע. דער צווייטער קאַנאַל לויפט אַרויס פון דער גאַל־בלאָז און פאַלט אַריין אין דער קליינער קישקע.

די קליינע קישקע איז דירעקט פאַרבונדן מיטן מאָגן און אומדירעקט איז די קליינע קישקע אויך פאַרבונדן דורך אַ קאַנאַל מיט דער פאַנקריאַס (די גראַשיצע). דאָס מיינט, אַז אומדירעקט איז די גאַל־בלאָז פאַרבונדן דורך אירע צוויי קאַנאַלן אויף איין זייט מיט דער לעבער און אויף דער צווייטער זייט מיט דער קליינער קישקע און דורך דער קליינער קישקע מיט דער פאַנקריאַס און מיט דעם מאָגן.

און דורך די נערוון און דורך דער בלוט־צירקולאַציע, איז די גאַל־בלאָז

אויך פֿאַרבונדן מיטן האַרץ און מיטן מעטאַבאָליזם־פּראָצעס, וואָס האָט צו טאָן מיטן אַסימילירן און מיטן אויסנוצן די שפּייז וואָס דער מענטש עסט.

און עס טרעפֿט, אַז אין פֿיל פֿאַלן פֿון גאַל־בלאָז קראַנקהייט אַנטוויקלט זיך אויך אַ קראַנקהייט אין דער לעבער, אין דער פּאַנקריאַס, אין דעם מאָגן, ווי אויך אַ שטערונג אינעם פּראָצעס פֿון אויסנוצן די שפּייז אין קערפּער. און ווען מ׳שניידט אויס די גאַל־בלאָז, שניידט מען אָפּט אויס בלויז איין רינגל פֿון אַ גאַנצער קייט אָרגאַנען, וועלכע זיינען אַלע אָנגעגריפֿן מיט דער זעלבער קראַנקהייט. דערפֿאַר טרעפֿט אַזוי אָפֿט, אַז די ליידן נאָך דער אָפּעראַציע בלייבן די זעלבע ווי פֿאַר דער אָפּעראַציע.

הייסט דאָס, עס איז אָנערקענט, עס איז פֿאַראַן אַ באַשטימטע קייט פֿון ליידן, וועלכע מ׳דאַרף דערוואַרטן זיי זאָלן איבערבלייבן נאָך אַן אָפּעראַציע אויף אייניקע (גליקלעכערווייז ניט נאָך אַלע) גאַל־בלאָזן.

פֿון וואַנען־זשע קומען די דאָזיקע ליידן? זיי קענען קומען פֿון עטלעכע קוואַלן.

איין קוואַל פֿון אַזעלכע ליידן איז אַ קראַנקע לעבער. די דאָזיקע קראַנקהייט ווערט אָנגערופֿן „קאָלענדזשיטיס״.

אין דער לעבער איז פֿאַראַן אַ צאָל דינינקע קאַנאַלן, וועלכע ווערן אָנגערופֿן די באַיל־קאַנאַלן. די דאָזיקע קאַנאַלן לויפֿן אַרויס פֿון דער לעבער און פֿאַראייניקן זיך אין איין קאַנאַל, וואָס פֿאַלט אַריין אין דער גאַל־בלאָז. די גרינע גאַל־פֿליסיקייט (די באַיל), וואָס ווערט כסדר פּראָדוצירט אין דער לעבער, פֿליסט כסדר אַריין דורך די דאָזיקע קאַנאַלן אין דער גאַל־בלאָז אַריין.

און ווען די גאַל־בלאָז איז אַנטצונדן אָדער קראַנק, ווערן — ניט אין אַלע פֿאַלן, אָבער אין טייל פֿאַלן — אויך אָנגעגריפֿן און קראַנק די דאָזיקע באַיל־קאַנאַלן אין דער לעבער. און ווען מ׳שניידט אויס אַזאַ גאַל־בלאָז, בלייבן די באַיל־קאַנאַלן אין דער לעבער נאָך אַלץ קראַנק. דאָס ווערט, ווי שוין געזאָגט, אָנגערופֿן קאָלענדזשיטיס.

די סימפּטאָמען און ליידן פֿון קאָלענדזשיטיס זיינען, ערשטנס, אַ געפֿיל פֿון פֿולקייט און אַ שפּאַרעניש אין בויך. דער פּאַציענט באַקלאָגט זיך, אַז ער האָט אַ געפֿיל ווי דער בויך וואָלט אים זיין איינגאַנצן צעשפּאַרט פֿון גאַז. עס דריקט אים אונטערן האַרץ, עס דריקט אים אונטערן פֿאָדערשטן ברעטל פֿונעם ברוסט־קאַסטן. דער פּאַציענט באַקלאָגט זיך, אַז די קליידער זיינען אויף אים ענג אַרום דעם בויך און ער קען זיי ניט פֿאַרטראָגן. ער וויל גרעפּצן און ער קען ניט. צווייטנס, באַקלאָגט זיך אַזאַ ליידנדער אויף אַ ווייטאָג אין

דער רעכטער אייבערשטער זייט פונעם בויך (דאָס איז דער פּלאַץ וואו עס ליגט די לעבער). דער דאָזיקער ווייטאָג איז ענלעך, מיט אַלע פּישטשעווקעס, צו דעם ווייטאָג פון אַ קראַנקן גאַל־בלאָז.

דער צווייטער קוואַל פון אַזעלכע ליידן נאָך אַן אָפּעראַציע אויף טייל גאַל־בלאָזן איז אַ קראַנקע פּאַנקריאַס (די גראַשיצע), וואָס ליגט אין דער לינקער אייבערשטער זייט פון בויך. מיר האָבן געזען, אַז די גאַל־בלאָז איז פאַרבונדן מיט דער פּאַנקריאַס דורך דער קליינער קישקע. טרעפט אין אייניקע פאַלן פון אַ קראַנקן גאַל־בלאָז, אַז די פּאַנקריאַס ווערט אַנטצונדן און קראַנק. דאָס קומט פאָר, ערשטנס, דורך דעם וואָס אַלס רעזולטאַט פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז ווערט אַריינגעשטויסן באַיל אין דער פּאַנקריאַס. צווייטנס, טרעפט, אַז אַלס אַ רעזולטאַט פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז שאַפט זיך דורך די נערוון אַ ספּאַזמע אין דער פּאַנקריאַס. און דאָס פירט צו אַ קראַנקהייט אין דער פּאַנקריאַס, וואָס ווערט אָנגערופן „פּאַנקריאַטיטיס". אין אַזאַ פאַל שאַפט זיך אַ ווייטאָג אין דער אייבערשטער לינקער זייט פון בויך און אָפט אויך אין דער לינקער זייט פון דער פּלייצע. ווען אַ דאָקטאָר זאָגט דעם פּאַציענט, אַז אַזאַ ווייטאָג אין דער לינקער זייט האָט אָפט צו טאָן מיט גאַל־בלאָז קראַנקהייט, וואונדערט זיך ניט איין פּאַציענט: „סטייטש, ווי קומט אַזאַ ווייטאָג אין דער לינקער זייט, ווען די גאַל־בלאָז געפינט זיך אין דער רעכטער זייט?"

אַ דריטער קוואַל פון אַזעלכע ליידן קען זיין אַ קראַנקער מאָגן. די קראַנקהייט ווערט אָנגערופן „געסטראַיטיס". דאָס איז אַנטצינדונג אין מאָגן, וואָס אַנטוויקלט זיך ניט זעלטן דורך דער צייט פון גאַל־בלאָז קראַנקהייט.

אַנדערע קוואַלן פון ליידן, וואָס קענען געשאַפן ווערן דורך אַ קראַנקער גאַל־בלאָז, קען זיין אַ ספּאַזמע און אַ ווייטאָג אין האַרץ, רומאַטישע (אַרטראַיטיס) ווייטאָגן, אַן אויסשיט אויף דער הויט, און אַנדערע שטערונגען.

מ׳קען אויסשניידן די גאַל־בלאָז, אָבער די דאָזיקע קראַנקע אָרגאַנען און די ליידן וואָס זיי ברענגען פאַרבלייבן.

***

די אונטערשטע שורה איז, אַז אַ קראַנקע גאַל־בלאָז איז אַ לאַנגע און פאַרצויגענע קרענק. עס הייבט זיך אָן מיט גאַנץ מילדע סימפּטאָמען, ווי עפּעס אַ שלעכטער טעם אין מויל, אַ „ביסל" גאַז אין בויך, אַ ביסל אומבאַקוועמלעכקייט אין בויך, פון צייט צו צייט אַ ביסל קרעמפּן אין בויך, אַמאָל אַ גרעפּץ און פון צייט צו צייט אפשר אַ ביסל ברעכן.

געוויינלעך באַצייכנט מען דאָס ווי „עפּעס" אַ מילדע אומפאַרדייאונג.

מ׳נעמט פון צייט צו צייט אַ ביסל טרינק־סאָדע, אָדער מ׳ברעכט אָפּ און מ׳פילט זיך בעסער. מ׳מאַכט דאָס אַלץ אַוועק מיט דער האַנט און מ׳פאַרגעסט זיך אין דעם.

דאָס גייט־אָן אַ לאַנגע צייט. דאָס איז די צייט ווען עס טליעט אין דער גאַל־בלאָז אַן אַנטצינדונג, וואָס גרייפט אָן צו ביסלעך די לעבער, די פּאַנקריאַס און דעם מאָגן.

און דאָס איז די צייט ווען מ׳וואָלט געקענט, דורך געהעריקער באַהאַנד־לונג, אַזויפיל אויפטאָן פאַר דעם גאַל־בלאָז און מ׳וואָלט געקענט אַזויפיל פאַרשטעלן דעם וועג, אַז די אַנטצינדונג זאָל זיך ניט פאַרשפרייטן און אָנ־צינדן אַ פייערל אין די אַלע אויסגערעכנטע אָרגאַנען.

און ווען מ׳פאַרלאָזט די דאָזיקע נאָך מילדעליידן, דאַרף מען דערוואַרטן, אַמווינציקסטן אין אייניקע פאַלן, און עס קען זיך פון דעם פאַרקאָכן אַזאַ „קאַשע", אַז אפילו אַן אָפּעראַציע וועט ניט קענען ברענגען די געווינטשטע רעזולטאַטן. און ווען אַן אָפּעראַציע העלפט ניט, מוז מען זיך דאַן אונטער־גאַרטלען פאַר אַ גאַנץ לאַנגער צייט צו באַהאַנדלען די פאַרבליבענע ליידן.

וועלכע איז אַ „מעדיצינישע" און וועלכע איז אַ „כירורגישע" גאַל־בלאָז

עס איז אָנערקענט, לויט פאַרלעסלעכע סטאַטיסטיקס, אַז אַרום פופציק פּראָצענט פון אַלע מענטשן אין די יאָרן צווישן 30 און 60 ליידן פון גאַל־בלאָז קראַנקהייט. אַרום 25 פּראָצענט פון מענטשן אין די דאָזיקע יאָרן ליידן פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז אָן שטיינער, און אַן ענלעכער פּראָצענט מענטשן אין די יאָרן ליידן פון אַ קראַנקער בלאָז מיט שטיינער.

מערקווירדיק איז אָבער דאָס, וואָס גאַל־בלאָז קראַנקהייט ווערט ניט דער־קענט, דאָס הייסט, דער דיאַגנאָז פון גאַל־בלאָז קראַנקהייט ווערט געשטעלט בלויז אין אַ קליינער צאָל פאַלן. לויט די סטאַטיסטיקס פון דעם מעיאָ־קליניק, האָבן צווישן 50 טויזנט פּאַציענטן, וועלכע מען האָט אַריינגענומען אין יענעם קליניק, בלויז 5 פּראָצענט פון זיי זיך באַקלאָגט אויף ליידן וואָס האָבן צו טאָן מיט גאַל־בלאָז קראַנקהייט. ווען מען האָט אָבער געפּאַלמעסט אין יענעם קליניק 612 פון יענע פּאַציענטן, וועלכע זיינען געשטאָרבן, ווי ס׳האָט אויס־געזען פון אַנדערע קראַנקהייטן, האָט מען צווישן 66 פּראָצענט פון זיי געפונען סימנים פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז, און בלויז צווישן 8 פּראָצענט פון זיי האָט מען ביים לעבן אָנערקענט (דאָס הייסט, מען האָט ביים לעבן געשטעלט דעם דיאַגנאָז), נאָך אַן אונטערזוכונג, אַז זיי ליידן פון גאַל־בלאָז קראַנקהייט.

דאָס באַווייזט, אַז אַ גרויסע צאָל מענטשן וואָס ליידן פון גאַל־בלאָז קראַנקהייט, ווערן אָפט באַהאַנדלט פאַר אַנדערע קראַנקהייטן. די אורזאַך פאַרוואָס עס איז ניט אַזוי לייכט צו באַשטימען גלייך ביים אָנהייב, אַז איינער ליידט פון גאַל־בלאָז קראַנקהייט איז, ערשטנס, דאָס וואָס די סימנים און ליידן פון גאַל־בלאָז קראַנקהייט זיינען זייער אָפט ענלעך צו די סימנים און ליידן פון אַ ריי אַנדערע קראַנקהייטן, ווי אַן אַלסער אָדער אַן אַנטצינדונג אין מאָגן, אַ ספּאַזמאַטישער אָדער אַ נערוועזער מאָגן, אַן אַנטצינדונג אָדער אַ ספּאַזמע אין דער גרויסער אָדער אין דער קליינער קישקע, אַ קראַנקע פּאַנקריאַס (די גראַשיצע), אַ קראַנקער לעבער, אַ קראַנקער אַפּענדיקס, קראַנקע נירן און אַ ריי אַנדערע קראַנקהייטן. צווייטנס, קען מען זאָגן, איז די אורזאַך דאָס, וואָס ביז ניט לאַנג צוריק איז די פּראַגע פון גאַל־בלאָז קראַנקהייט געווען גאַנץ פאַרטונקלט. ערשט אין דעם יאָר 1917 האָט דער פילאַדעלפיער דאָקטאָר לייאָן געוויזן ווי אַזוי מ׳קען פּאָמפּען די גאַל־בלאָז און דורך דעם שטודירן די פליסיקייטן פון דער גאַל־בלאָז. דאָס האָט געשאַפן גרויסע מעגלעכקייטן צו קענען מער פאַרשטיין די געזונטע ווי אויך די קראַנקע גאַל־בלאָז. און ערשט אין דעם יאָר 1924 האָבן די אַמעריקאַנער דאָקטוירים גרעהעם און קאָל אָנגעוויזן ווי אַזוי מ׳קען דייטלעך שטודירן די גאַל־בלאָז דורך עקס־רעי. דאָס באַווייזט, אַז עס איז ערשט עטלעכע צענדליק יאָר זינט עס האָט אָנגעהויבן אַריינגעבראַכט צו ווערן אַ ריכטיקער טאָלק, ווי אַזוי צו דערקענען גאַל־בלאָז קראַנקהייט.

***

די גאַל־בלאָז איז אַ מין פלייש׳יק זעקעלע, אַרום צוויי און אַ האַלב אינטשעס לאַנג און אַרום איין אינטש ברייט, וואָס ליגט אין דער רעכטער, אייבערשטער זייט פון בויך, גלייך אונטער דער לעבער.

פון דעם אייבערשטן טייל פון דער גאַל־בלאָז שטאַמט אַרויס אַ קורצער קאַנאַל, וואָס באַהעפט זיך צו אַ צווייטן קאַנאַל, וואָס לויפט אַרונטער פון דער לעבער. פון די דאָזיקע צוויי קאַנאַלן שאַפט זיך איין לאַנגער קאַנאַל, וואָס לויפט אַוועק אין בויך אויף לינקס און פאַלט אַריין אין דער קליינער קישקע.

די לעבער פּראָדוצירט כסדר אַ געל־גרינע פליסיקייט, וואָס ווערט אָנגערופן די „באַיל־פליסיקייט". די דאָזיקע פליסיקייט רינט כסדר אַריין דורך דעם קאַנאַל אין דער גאַל־בלאָז און שטעלט זיך דאָרט אָפּ.

ווען אַ מענטש עסט פעטע שפּייז, און דאָס פעטס קומט אַריין אין דער קליינער קישקע, דריקט זיך די גאַל־בלאָז צוזאַמען, אַזוי ווי מען דריקט צוזאַמען אַ באַל פון אַ גומענעם שפּריצער, און שפּריצט אַריין די באַיל־פליסי־

קייט אין דער קליינער קישקע. די געל־גרינע גאַל־פליסיקייט איז נייטיק אין פאַרדייען דאָס פעטס וואָס דער מענטש עסט. און ווען דאָס פעטס פון דער שפּייז וואָס דער מענטש עסט קומט אַריין אין דער קליינער קישקע, מישט זיך דאָס צוזאַמען מיט דער „באַיל״־פליסיקייט און אַזוי־אַרום ווערט דאָס פעטס פאַרדייעט.

מען קען איצט זען, אַז די גאַל־בלאָז דינט אַלס אַ מין רעזערוואואַר אָנצו־זאַמלען אין זיך די באַיל און צושטעלן די באַיל צו דער קליינער קישקע ווען עס קומט אַהינצו אַריין פעטס, כדי דאָס פעטס זאָל קענען פאַרדייט ווערן.

וועגן דער פראַגע ווי אַזוי די גאַל־בלאָז רעגולירט דאָס אַריינפליסן פון דער באַיל אין דער קליינער קישקע אַריין, גייט אָן אַ גאַנצער וויכוח. עס וואָלט אָבער פאַרנומען צופיל פּלאַץ צו באַטראַכטן די מיינונגס־פאַרשיידנהייטן וועגן דעם. דאָס איינציקע וואָס קען דאָ יאָ געזאָגט ווערן איז, אַז ווען די גאַל־בלאָז ווערט קראַנק ווערט די פונקציע פון צושטעלן באַיל צו דער קליינער קישקע געשטערט. און ווען די דאָזיקע פונקציע פון דעם גאַל־בלאָז ווערט געשטערט, קומט ניט אַריין גענוג באַיל אין דער קליינער קישקע, און די באַיל וואָס קומט יאָ אַריין, קומט ניט אין דער ריכטיקער צייט. דאָס, פאַרשטייט זיך, שטערט, אַז דאָס פעטס אין דער קליינער קישקע זאָל קענען ווי געהעריק פאַרדייעט ווערן, און דאָס פירט צו פאַרשיידענע סימפּטאָמען און ליידן.

***

עס איז פאַראַן אַ קראַנקע גאַל־בלאָז מיט שטיינער און אַ קראַנקע גאַל־בלאָז אָן שטיינער.

די ליידן פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז זיינען אָבער ניט אָפּהענגיק פון די שטיינער. איינער קען האָבן אַ שטיין אָדער שטיינער אין דעם גאַל־בלאָז יאָרן לאַנג און ער זאָל ניט ליידן פון קיין זאַך. די שטיינער ווערן אָפט אַנטדעקט דורך אַן עקס־רעי צופעליק.

די ליידן פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז זיינען אָפּהענגיק פון דער אַנטצינדונג אין דער גאַל־בלאָז.

די ליידן פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז קענען זיך באַווייזן אין אַן אַקיוט פאָרם, דאָס הייסט, דער אָנפאַל קען זיין שאַרף, העפטיק און שטורעמדיק; און די ליידן קענען זיך אויך באַווייזן אין אַ כראָנישער פאָרם, דאָס הייסט, די ליידן קענען זיין כראָניש, מילד און שטיל.

אַן אָנפאַל אָדער אַן אַטאַקע פון אַן אַקיוט קראַנקער גאַל־בלאָז קומט געוויינלעך אָן פּלוצלונג. עס קען קומען צו יעדער צייט נאָכן עסן. איבער־

הויפּט קומט דאָס אָן ביינאַכט אַרום איינס אָדער צוויי דעם זייגער; דאָס איז געוויינלעך אַרום 6 אָדער 8 שעה נאָך דעם ווי מען האָט אָפּגעגעסן אַ פעטן און שווערן מאָלצייט, און אין יענער צייט הייבט דאָס פעטס אָן אַריינצוקומען אין דער קליינער קישקע.

דאָס כאַראַקטעריסטישע אין אַזאַ אָנפאַל איז אַ שאַרפער ווייטאָג אין דעם אייבערשטן טייל פון בויך, אויף דער רעכטער זייט. געוויינלעך פאַרשפּרייט זיך דער ווייטאָג גלייך אונטער דער רעכטער לעצטער ריפּ און לויפט צו דעם רוקן און צו דער פּלייצע אַרויף־צו צו דעם רעכטן אַקסל. מיט דעם ווייטאָג קומען אויך ליידן פון אומפאַרדייאונג, ווי אָן איבל און אַ שפּאַרעניש אין בויך פון גאַז. אָפט ברעכט דער חולה, און ניט זעלטן מיט דער גריבער גאַל. ניט זעלטן איז דער ווייטאָג אַזוי גרויזאַם, אַז מ׳מוז אים שטילן דורך איינשפּריצן מאָרפין אונטער דער הויט. אַמאָל קען דער חולה קריגן פיבער.

די דאָזיקע ליידן קענען אָנהאַלטן אַ טאָג־צוויי, און אַמאָל לענגער. און ווען די ליידן פאַרשווינדן, פילט זיך דער חולה ניט שלעכט.

אַמאָל קען זיך דורך דער צייט פון אַזאַ אַטאַקע אויך אַנטוויקלען געלזוכט, אַמאָל קען אין אַזאַ פאַל זיך אַנטוויקלען מאַטעריע אין דער גאַל־בלאָז. אין אַזאַ פאַל ווערט נייטיק צו אָפּערירן. דורכשניטלעך קען אָבער אַן אַקיוטע גאַל־בלאָז אַטאַקע באַהאַנדלט ווערן מיט מעדיצינישע מיטלען.

⁂

אין דער כראָנישער פאָרם פון גאַל־בלאָז קראַנקהייט זיינען די ליידן געוויינלעך מילד, שטיל.

אַזאַ מענטש באַקלאָגט זיך כסדר אויף אַ שלעכטן טעם אין מויל, אויף אַ שלעכטן געראָך, אויף אַ ברענונג אונטער דעם האַרץ, אויף גאַז אין בויך און אויף אַ שמערצלעכקייט, אָדער אויף אַ טעמפּן ווייטאָג אין דעם רעכטן אייבערשטן טייל פון בויך, וואָס קומט נאָך אַ מאָלצייט, און ספּעציעל נאָך דעם ווען ער עסט פעטע שפּייזן.

אַזוי ווי אַזאַ ליידנדער פילט, אַז זיינע ליידן זיינען פאַרבונדן מיט שפּייז, ווערט ער שטאַרק איבערקלייבעריש און אָפט ווערט ער אַ קרענק ווען ס׳קומט צום עסן. ניט זעלטן אַנטזאָגן זיך אַזעלכע מענטשן צו עסן אַ סך שפּייזן און זיי פאַרלירן וואָג. אָבער דער דורכשניטלעכער מענטש, וואָס ליידט פון גאַל־בלאָז קראַנקהייט, איז גראָד פון די פעט־לייביקע.

געוויינלעך ליידט אַזאַ מענטש פון אַ פאַרשטאָפּטן מאָגן. ער פילט זיך

שוואַך און זעט אויס פאַרשוואַרצט און פאַרגעלט. ער איז נערוועז און אויפ־גערעגט און איז כסדר פאַרנומען מיט קלאָגעניש און מיט ליידן.

פון צייט צו צייט קען אַ מענטש וואָס ליידט פון אַ כראָנישער גאַל־בלאָז אויך קריגן אַן אַקיוטע אַטאַקע פון, אַזוי־צו־זאָגן, אַ הייס־אַנטצונדענער גאַל־בלאָז, בייטאָג אָדער ביינאַכט, מיט אַלע פּישטשעווקעס פון פיבער, ברעכן, אַ גרויזאַמען ווייטאָג, מיט מאַטעריע און מיט געלזוכט.

***

די אורזאַכן פון אַ קראַנקער גאַל־בלאָז קענען זיין פאַרשיידענע. ערשטנס, קען דאָס קומען פון אַן אינפעקציע, וואָס ווערט געשאַפן פון מיקראָבן וואָס ווערן פאַרטראָגן צו דער גאַל־בלאָז, פון אַן אַנטצינדונג אין דער נאָז, אין האַלדז, אין די סיינוסעס, אין די טאַנסילס, אין די קישקעס, אָדער אַן אַנט־צינדונג ערגעץ אַנדערשוואו אין קערפּער. צווייטנס, קען גאַל־בלאָז קראַנק־הייט קומען דורך אַ שטערונג אין קערפּער ביים אויסנוצן ווי געהעריק די שפּייזן וואָס דער מענטש עסט. ס'שאַפן זיך ניט נאָרמאַלע פּראָדוקטן, וואָס פאַרדאַרבן די וואַנט פון דער גאַל־בלאָז. דריטנס, קען טרעפן, אַז איבער פאַרשיידענע אורזאַכן ווערט די גאַל־בלאָז, אַזוי־צו־זאָגן, אַ פוילענצערן. די גרינגע גאַל־פליסיקייט ווערט ניט אַרויסגעטריבן מיט גענוג אימפּעט פון דער גאַל־בלאָז, און עס זעצן זיך אָפּ זאַלצן און אַנדערע פּראָדוקטן וואָס פאַר־דאַרבן די וואַנט פונעם גאַל־בלאָז. דאָס קען פּאַסירן ביי מענטשן וואָס עסן אַ סך און זיינען פעט און פירן אַן איינגעזעסענעם לעבן, אָן איבונגען און אָן אַקטיוויטעט. אייניקע דענקען, אַז גאַל־בלאָז קראַנקהייט פּאַסירט ביי פרויען אָפט צוליב דעם, וואָס זיי דריקן שטאַרק צוזאַמען דעם בויך מיט ענגע קאָר־סעטן.

פון דעם שטאַנדפּונקט פון באַהאַנדלען די גאַל־בלאָז קראַנקהייט ווערט די קראַנקהייט איינגעטיילט, ווי שוין דערמאָנט ביים אָנהייב, אין אַ מעדי־צינישער גאַל־בלאָז און אין אַ כירורגישער גאַל־בלאָז. דאָס מיינט צו זאָגן, אַז אייניקע קראַנקע גאַל־בלאָזן קענען באַהאַנדלט ווערן מיט מעדיצינישע מיטלען און אַנדערע מוזן אָפּערירט ווערן.

די דאָזיקע פראַגע איז אָבער זייער אַן אָנגעווייטאָגטע. עס איז שווער צו באַשטימען, וואו עס לאָזט זיך אויס די מעדיצינישע גאַל־בלאָז און וואו עס הייבט זיך אָן די כירורגישע גאַל־בלאָז. ניט אַלע מעדיצינישע מיטלען העלפן. און אויך ברענגט ניט יעדע אָפּעראַציע אויף דער גאַל־בלאָז די געווינטשטע רעזולטאַטן.

7

צרות פון דער פּראָסטאַטע

די קראַנקע פּראָסטאַטע ביי מיטליעריקע און ביי עלטערע מענער

פּראָסטאַטע־דריז קראַנקהייט איז אַ זייער קאָמפּליצירטע קראַנקהייט. אויך איז דאָס אַ גאַנץ פאַרשפּרייטע קראַנקהייט. אַרום פופציק פּראָצענט פון אַלע מענער איבער פופציק יאָר אַלט ליידן פון איינער אָדער אַן אַנדער פאָרם פון פּראָסטאַטע־דריז קראַנקהייט.

די פּראָסטאַטע־דריז האָט אומגעפער די פאָרם פון אַ בייגל. זי איז קיילעכדיק און פּלאַטשיק, און איז דורכגעלעכערט אין דעם צענטער אַזוי ווי אַ בייגל. זי וועגט אינגאַנצן אַרום 20 גראַם און איז אַרום אַן אינטש און אַ האַלב ברייט און אַרום דריי פערטל פון אַן אינטש דיק.

די פּראָסטאַטע־דריז ליגט אין דעם פאָדערשטן טייל פון דער וואַסער־בלאָז.

די וואַסער־בלאָז איז אַ קיילעכדיקע בלאָז, וואָס פאַרמאָגט פון פאָרנט אַ העלדזל. פון דעם דאָזיקן העלדזל שטאַמט אַרויס דער אורין־קאַנאַל, וואָס פירט אַרויס די אורין פון דער וואַסער־בלאָז אויף דרויסן־צו. און די פּראָס־טאַטע־דריז רינגלט אַרום דאָס העלדזל פון דער וואַסער־בלאָז און אויך דעם אייבערשטן טייל פון דעם אורין־קאַנאַל.

מ׳רופט די פּראָסטאַטע אַן אַ דריז. בעסער געזאָגט, רופט מען די פּראָס־טאַטע אַן די מענערישע געשלעכט־דריז. דער געבוי פון דער פּראָסטאַטע איז ענלעך צו אַ דריז, אָבער די אַרבעט אָדער די פונקציע פון דער דאָזיקער דריז איז כמעט ווי גאָר ניט און נישטיק. מ׳גלויבט, אַז די פּראָסטאַטע־דריז גיט אַרויס פון זיך אַ מין פליסיקייט, וואָס איז נוצלעך פאַר די מענלעכע זוימען, די „ספּערמאַטאָזאָאַ״.

די עלטערע מעדיציינישע שרייבער האָבן אפילו אָנגערופן די פּראָסטאַטע „דאָס האַרץ פון דעם מענלעכן געשלעכט״.

היינט ווייסט מען אָבער, אַז די פּראָסטאַטע־דריז איז ניט „דאָס האַרץ״ פון דעם מענלעכן געשלעכט. יעדנפאַלס, קען מען זאָגן, אַז די פּראָסטאַטע האָט אינגאַנצן „קיין האַרץ ניט״. זי איז בלויז אַן אָנשיקעניש וואָס פּלאָגט מיטל־יעריקע און עלטערע מענער. די מענלעכע זוימען וואָלטן זיך געקענט זייער

שטעטל באַשטיין אַן דער פּראָסטאַטע־פליסיקייט. עס איז פאַראַן אַ פליסיקייט, וואָס קומט פון די „קופּערס דריזן" און פון די „סעמינאַל וואַסיקלס", און דאָס איז גענוג פאַר די מענלעכע זוימען אָנצוהאַלטן זייער פּראָדוקטיוויטעט.

דער פאַקט איז, אַז ווען מ'שניידט אויס די פּראָסטאַטע־דריז קען דער מאַן געבוירן קינדער אָן דער פּראָסטאַטע. און זאָל דאָס דינען אַלס אַ „באַל־זאַם" פאַר די יעניקע מענער, וואָס שרעקן זיך פאַרבאַרגענערהייט, ווען מ'דאַרף ביי זיי אויסשניידן די פּראָסטאַטע־דריז.

די קראַנקהייטן פון דער פּראָסטאַטע־דריז ווערן איינגעטיילט אין אַן אינפעקטיווער אָדער אַנטצונדענער פּראָסטאַטע, שטיינער אין דער פּראָסטאַטע, אַ געוויקס אין דער פּראָסטאַטע און אַן איבערגעוואַקסענע אָדער פאַרגרעסערטע פּראָסטאַטע.

אַן אינפעקטיווע אָדער אַן אַנטצונדענע פּראָסטאַטע־דריז, אַקיוט פּראָס־טאַטיטיס, קען געשאַפן ווערן אין יעדן עלטער סיי ביי יונגע, סיי ביי עלטערע מענער. דאָס טרעפט אָבער מערסטנס ביי מיטליעריקע מענער.

אַזאַ אינפעקציע און אַנטצינדונג אין דער פּראָסטאַטע קען פאַראורזאַכט ווערן פון מיקראָבן, וואָס קענען אַריינגעבראַכט ווערן אין דער פּראָסטאַטע־דריז דורך דעם אורין־קאַנאַל, דורך דער בלוט־צירקולאַציע און דורך די לימף־קאַנאַלן. אַזעלכע מיקראָבן קענען קומען פון אַן אינפעקציע ערגעץ אַנדערשוואו אין קערפּער, ווי אַנטצונדענע טאַנסילס, אַנטצונדענע סיינוסעס, אַן אינפלוענציע, אַ טשערעק אָדער אַ באַיל ערגעץ־וואו אין קערפּער, אַ קאַרבונקל, אַן אָסטיאָמאַיעליטיס (אַן אינפעקציע אין אַ ביין) און אַנדערע אינפעקציעס אין קערפּער.

אויך איז די ווענערישע קראַנקהייט, גאָנאָרייע, אַ ניט־זעלטענע אורזאַך פון אַקיוט פּראָסטאַטיטיס.

די סימפּטאָמען און ליידן פון אַקיוט פּראָסטאַטיטיס זיינען פאַרשיידן.

אין אַ גאָר מילדער פאָרם פון אַקיוט פּראָסטאַטיטיס קען דער ליידנדער בלויז לאָזן אָפּטער די אורין און ביים סוף פון לאָזן די אורין, זעט זי אויס געדיכט.

אין אַ מער ערנסטן פאַל פון אַקיוט פּראָסטאַטיטיס זיינען די ליידן פיל שטאַרקער און מער אין צאָל. ערשטנס, זיינען פאַראַן ליידן וואָס זיינען פאַר־בונדן מיט לאָזן די אורין. ווען דער ליידנדער לאָזט די אורין פילט ער אַ ברענונג, אַ שמאַרצונג און אַמאָל אַ שניידנדן ווייטאָג. צווייטנס, אויב די פּראָסטאַטע־דריז ווערט אָנגעשוואָלן און פאַרגרעסערט, פילט דער ליידנדער אַ היץ, אַ שמאַרצונג און אַ ווייטאָג אין דעם רעקטום, אין דעם מענערישן

גליד און אונטן אין דעם אונטערשטן טייל פון דעם קרייץ. אַמאָל באַווייזט זיך אַ טראָפּן אָדער צוויי טראָפּנס בלוט ביים סוף פון לאָזן די אורין. אין אייניקע פאַלן ווערט די פּראָסטאַטע־דריז אַזוי אָנגעשוואָלן, אַז זי פאַרשפּאַרט דעם אורין־קאַנאַל און דער ליידנדער קען אינגאַנצן ניט לאָזן די אורין.

אַמאָל קען אין אַזאַ אָנטצונדענער פּראָסטאַטע זיך אַנטוויקלען אַ געשוויר. און אַזאַ געשוויר קען פּלאַצן און די מאַטעריע זאָל אַרויסקומען דורך דעם אורין־קאַנאַל און אַמאָל דורך דעם רעקטום.

אין אַזאַ פאַל ליידט דער קראַנקער אויך פון אַלגעמיינע קערפּערלעכע ליידן, ווי קדחות, פיבער און אַלגעמיינע שוואַכקייט.

אין אייניקע פאַלן פון אַקיוט פּראָסטאַטיטיס שאַפן זיך געוויסע קאָמפּלי־קאַציעס, ווי אַן אָנטצינדונג אין דער וואַסער־בלאָז (סיסטיטיס), אַן אָנט־צינדונג אין דעם אורין־קאַנאַל (יוריטראַיטיס), סעמינאַל וועסיקאַליטיס און עפּידידימיטיס. די לעצטע צוויי זיינען אָרגאַנען וואָס זיינען פאַרבונדן מיט דעם געשלעכט מעכאַניזם.

ווען מען אונטערזוכט אַזאַ אָנטצונדענע פּראָסטאַטע מיט דעם פינגער אינעם רעקטום, געפינט מען, אַז די פּראָסטאַטע איז אָנגעשוואָלן. און ווען מ׳רירט אָן מיטן פינגער אַזאַ פּראָסטאַטע, ליידט דער קראַנקער אַ שרעק־לעכן ווייטאָג. און ווען דער ליידנדער לאָזט באַלד די אורין, קומט מיט דער אורין אַרויס מאַטעריע.

אייניקע פאָרמען פון אַקיוט פּראָסטאַטיטיס ווערן אינגאַנצן אויסגעהיילט, און אַנדערע פאָרמען לאָזן נאָך זיך איבער אַ צאָל קאָמפּליקאַציעס, וואָס דריקן זיך אויס אין פאַרשיידענע שטערונגען, און מערסטנס אין שטערונגען ביים לאָזן די אורין.

איינע פון די קאָמפּליקאַציעס פון אַקיוט פּראָסטאַטיטיס איז כראָנישע פּראָסטאַטיטיס.

***

כראָנישע פּראָסטאַטיטיס אָדער אַ כראָנישע אָנטצינדונג אין דער פּראָסטאַטע־דריז קען אַמאָל זיין זייער מילד. דער ליידנדער קען פון צייט צו צייט זיך באַקלאָגן אויף עפּעס אַ שטערונג אין לאָזן די אורין, דאָס הייסט, אַמאָל קען ער לאָזן די אורין צו אָפט פאַר אַ קורצער צייט, אָדער, ער פילט אַ ווייטאָג אין דער וואַסער־בלאָז, אין דעם מענערישן גליד, אָדער, ער פילט גלאַט עפּעס אַן אויפרעגונג אַרום דער וואַסער־בלאָז און דעם געשלעכט־אָרגאַן. און אַמאָל באַקלאָגט זיך אַזאַ מאַן אויף אַ ווייטאָג אין דעם אונטערשטן

טייל פון דעם קרייץ, אין די היפטן, אין דעם וואַסער־בלאָז און בכלל אויף אַ ווייטאָג וואָס שיסט אין אַלע זייטן פון דעם גאַרטל ביז די קני.

אַזעלכע מענער ליידן אויך פון שטערונגען אין דעם געשלעכט־מעכאַניזם. ביי אייניקע ווערן די געשלעכט־פונקציעס אָפּגעשוואַכט. זיי באַקלאָגן זיך אויף אַן אויספלוס פון אַ פליסיקייט און אַמאָל פון זאָמען בייטאָג און ביינאַכט, און אויך אויף ווייטאָג ביים געשלעכט־אַקט.

אייניקע באַקלאָגן זיך מיט ביטערקייט, אַז זיי ווערן גערעגט צו שטאַרק פון געשלעכט־געפילן.

איך גלויב, אַז ניט איין געשלעכטלעכער מאַניאַק און געשלעכטלעכער פאַרברעכער איז אַ קרבן פון אַ כראָנישער פּראָסטאַטיטיס. אין אַזעלכע פאַלן זיינען חוץ דער פּראָסטאַטע־דריז אויך אָנגעגריפן אַנדערע טיילן פון דעם געשלעכט־מעכאַניזם, ווי די סעמינאַל וועסיקלס, די ווערומאָנטאַנום און די אידזשעקולאַטאָרי דאַקטס.

און הגם די פּסיכאָסאָמאַטיקער גלויבן, אַז אַ געשלעכטלעכער מאַניאַק איז בלויז אַ פּראָדוקט פון פּסיכישע שטערונגען, מוז מען אָבער נעמען אויך אין אָנבאַטראַכט די שטערונגען אין די דאָזיקע געשלעכט־אָרגאַנען.

ניט איין עלטערע פרוי באַקלאָגט זיך, אַז זי קען ניט פאַרשטיין וואָס ס'איז פּלוצלונג געוואָרן מיט איר אַלטיטשקן. סטייטש, איר מאַן איז אַלע זיינע יאָרן געווען אַ שעמעוודיקער, אַ צוריקגעהאַלטענער, און איצט אין די זעכציקער יאָרן, נאָכדעם ווי זיי האָבן שוין חתונה געמאַכט אַלע קינדער און זיי האָבן שוין אייניקלעך און אפשר אור־אייניקלעך, איז איר מאַן פּלוצלונג געוואָרן „ניט פאַר אירע כוחות".

נו, גייט זאָגט, אַז דער דאָזיקער שטילער און פּאַסיווער מענטש איז פּלוצלונג אויף זיינע עלטערע יאָרן געוואָרן „אַ פּסיכישער פאַרברעכער".

נאַרישקייטן! — אַזאַ מענטש איז אַ קראַנקער מענטש. ער איז אָרגאַניש קראַנק. זיין פּראָסטאַטע איז קראַנק און ער קען ניט און ווייסט ניט ווי אַזוי זיך צו העלפן. ער שעמט זיך פאַר זיין פרוי און ער שעמט זיך פאַר זיינע פריינד. ער שעמט זיך אפילו צו רעדן מיט אַ דאָקטאָר וועגן דעם.

אַדרבה, רעדט אייך דורך מיט אַזאַ מענטשן, און שפּאַרט אים צו צו דער וואַנט אַזוי, ער זאָל אַוועקוואַרפן זיין בושה אָן אַ זייט און עפענען זיין האַרץ. וועט איר דאַן הערן אַ געשיכטע פון טרויעריקע און ביטערע ליידן פון אַ מענטשן. אָט דער מענטש וועט אייך שילדערן אַן אומגליקלעכן לעבן. ער שעמט זיך און ער איז ביטער קעגן זיך אַליין. ער איז קרענקלעך, ער איז פּעסימיסטיש, ער פילט אַז ער איז ניט „ריין", ער איז אַ „פאַרברעכער" און

עס פֿאַרגנבֿענען זיך ביי אים געדאַנקען וועגן זעלבסטמאָרד.

ניין, אַזאַ מענטש קען ניט ווערן פלוצלונג קיין „פסיכישער פאַרברעכער״. אַזאַ מענטש האָט אַ קראַנקע פּראָסטאַטע־דריז, וואָס טוט אים אָפּ אַ מיאוס שפּיצל.

מ׳דאַרף באַהאַנדלען ווי געהעריק אַזאַ מענטשנס פּראָסטאַטע־דריז און ער וועט ווערן אויס „מאַניאַק״.

ס׳איז אויך פאַראַן אַזאַ זאַך ווי אַ שטיין, אַ סיסט און אַ געוויקס אין דער פּראָסטאַטע־דריז. דאָס איז אָבער אַ כירורגישער ענין.

נאָך וויכטיקער ווי אַקיוט און כראָנישע פּראָסטאַטיטיס איז די איבער־געוואַקסענע און די פאַרגרעסערטע פּראָסטאַטע־דריז, וואָס פּלאָגט אַזוי שטאַרק פילע מיטליעריקע און עלטערע מענער.

אַן איבערגעוואַקסענע פּראָסטאַטע פאַרשאַפט אַ סך צרות

ווען מ׳וויל וויסן וואָס פאַר אַ שטערונגען די פּראָסטאַטע־דריז קען פאַר־שאַפן איז נייטיק צו האָבן אַ באַגריף ווי אַזוי די פּראָסטאַטע־דריז איז געבויט און ס׳איז אויך נייטיק צו האָבן אַ באַגריף ווי אַזוי די וואַסער־בלאָז איז געבויט. די וואַסער־בלאָז און די פּראָסטאַטע־דריז זיינען ענג פאַרבונדן איינס מיט דעם צווייטן.

רעדנדיק וועגן דער וואַסער־בלאָז וואָס ליגט אין דעם אונטערשטן טייל פון בויך וועט דעם לייענער פיל אַרויסהעלפן, ווען ער וועט זיך פאַר־שטעלן אַן איינפאַכן גומענעם שפּריצער. אַ שפּריצער וואָס איז געמאַכט פון גומי איז, ערשטנס, אַ קיילעכדיקע בלאָז; צווייטנס, פאַרמאָגט די קיילעכדיקע בלאָז אַ העלדזל; דריטנס, קומט אַרויס פונעם העלדזל אַ קאַנאַל, אָדער אַ קישקע. ווען אַזאַ שפּריצער איז אָנגעפילט מיט וואַסער און מ׳נעמט די בלאָז פון דעם שפּריצער אין האַנט אַריין און מ׳דריקט די בלאָז צוזאַמען, פליסט דאָס וואַסער אַרויס, אָדער דאָס וואַסער שפּריצט אַרויס דורך דער קישקע אויף דרויסן־צו.

אויף אַן ענלעכן אופן איז געבויט די וואַסער־בלאָז ביי אַ מענטשן. די וואַסער־בלאָז איז אַ מין קיילעכדיקער באַלון וואָס פאַרמאָגט אַ העלדזל, און פון דעם העלדזל שטאַמט אַרויס דער אורין־קאַנאַל, דורך וואַנען די אורין קומט אַרויס אויף דרויסן־צו.

דער אונטערשייד צווישן אַ גומענעם שפּריצער און די וואַסער־בלאָז ביי

אַ מענטשן איז בלויז אין דעם ווי אַזוי זיי קריגן אין זיך אַריין דאָס וואַסער, אָדער די אורין.

ווען מ׳וויל אָנפילן אַ שפּריצער מיט וואַסער שטעלט מען אַריין די קישקע, לאָמיר זאָגן, אין אַ גלאָז וואַסער, מ׳דריקט צונויף מיט דער האַנט די גומענע בלאָז — אָדער באַלון — און ווען מ׳נעמט אַוועק די האַנט און מ׳לאָזט דעם באַלון זיך פונאַנדערציען, לויפט דאָס וואַסער אַריין אינעם שפּריצער דורך דער קישקע.

די וואַסער־בלאָז אָדער די אורין־בלאָז ביי אַ מענטשן ווערט אַנדערש אָנגעפילט מיט אורין. די אורין קומט אַריין אין דעם וואַסער־בלאָז ניט פון פאָרנט, דאָס הייסט, ניט דורך דעם פאָדערשטן אורין־קאַנאַל. די אורין קומט אַריין אין דער וואַסער־בלאָז פון אויבן.

יעדער מענטש פאַרמאָגט צוויי נירן, וואָס ליגן אויף דער רעכטער און אויף דער לינקער זייט פון דעם רוקנביין אויף אונטן־צו, ביי דעם קרייץ. פון יעדער ניר קומט אַרויס אַ קאַנאַל, וואָס איז אַרום 12 אינטשעס לאַנג. די דאָזיקע צוויי קאַנאַלן, וואָס זיינען באַוואוסט אַלס די אינערלעכע קאַנאַלן, לויפן אַרונטער־צו און פאַראויס און פאַלן אַריין אויף דער רעכטער און אויף דער לינקער זייט אין דעם אייבערשטן טייל פון דער וואַסער־בלאָז.

די אורין ווערט געשאַפן אין די נירן. און דורך די דאָזיקע צוויי קאַנאַלן פליסט כסדר אַריין אורין, טראָפּנוויין, אין דער וואַסער־בלאָז.

די וואַסער־בלאָז קען אין זיך נאָרמאַל אַריינגעמען אַרום אַ האַלבע קוואָרט אורין. און ווען די וואַסער־בלאָז ווערט אָנגעפילט מיט אורין דריקט זי זיך צוזאַמען און שטויסט אַרויס די אורין דורך דעם אויסערלעכן אָדער דורך דעם פאָדערשטן אורין־קאַנאַל. די וואַסער־בלאָז איז הייסט דאָס אַ מין רעזערוואואַר, וואָס האַלט אין זיך אויף ציטווייליק די אורין. און ווען די וואַסער־בלאָז ווערט אָנגעפילט טרייבט זי פון זיך אַרויס די אורין. דאָס פּאַסירט נאָרמאַל דורכשניטלעך אַרום פינף אָדער זעקס מאָל אין אַ מעת־לעת.

נאָרמאַל גיט פון זיך אַ מענטש אַרויס יעדן מעת־לעת פון איין קוואָרט ביז צוויי קוואָרט אורין.

***

די פּראָסטאַטע־דריז, ווי מיר האָבן פריער געזען, האָט אומגעפער, די פאָרם פון אַ בייגל. זי איז קיילעכדיק און פלאַטשיק און איז דורכגעלעכערט אין דעם צענטער אַזוי ווי אַ בייגל. זי וועגט איינגאַנצן אַרום 20 גראַם און איז

אַרום אַן אינטש און אַ האַלב ברייט און אַרום דריי־פערטל פון אַן אינטש דיק.

די פּראָסטאַטע־דריז ליגט אין דעם פאָדערשטן טייל פון דער וואַסער־בלאָז. זי רינגלט אַרום דאָס העלדזל פון דער וואַסער־בלאָז און רינגלט אויך אַרום אַ טייל פון דעם אויסערלעכן אורין־קאַנאַל, דאָרט, וואו דער קאַנאַל קומט אַרויס פון דער וואַסער־בלאָז.

טרעפט ביי אַ גרויסער צאָל מענער, ווען זיי דערגרייכן די פופציקער יאָרן, אַז די פּראָסטאַטע־דריז ווערט איבערגעוואַקסן און פאַרגרעסערט. אַרום 30 פּראָצענט פון אַלע מענער האָבן אַן איבערגעוואַקסענע און פאַרגרעסערטע פּראָסטאַטע־דריז ווען זיי דערגרייכן די עלטער פון פופציק יאָר. אַרום 65 פּראָצענט פון אַלע מענער אין די יאָרן פון 65 האָבן אַן איבערגעוואַקסענע און אַ פאַרגרעסערטע פּראָסטאַטע־דריז. און וואָס מער מענער ווערן עלטער אַלץ מער צווישן זיי האָבן אַ פאַרגרעסערטע פּראָסטאַטע־דריז. צווישן מענער אין דער עלטער פון 80 יאָר געפינט מען, אַז פון זיבעציק ביז אַכציק פּראָצענט פון זיי האָבן אַן איבערגעוואַקסענע און אַ פאַרגרעסערטע פּראָסטאַטע־דריז.

די קראַנקהייט „אַקיוט־פּראָסטאַטיטיס" און „כראָנישע פּראָסטאַטיטיס", קען פּאַסירן ביי עלטערע מענער, ביי מיטליעריקע מענער און אויך ביי יונגע מענער. אָבער די קראַנקהייט, וואָס מיר באַטראַכטן דאָ איצט, דאָס הייסט, די איבערגעוואַקסענע און פאַרגרעסערטע פּראָסטאַטע־דריז, פּאַסירט אויס־שליסלעך ביי מיטליעריקע מענער און ביי עלטערע מענער.

און אַזוי ווי מיט יאָרן צוריק איז די מענטשהייט געווען אַ יונגע האָט מען וועגן פּראָסטאַטע־קראַנקהייט ווייניק וואָס געהערט. מיט אַרום צוויי טויזנט יאָר צוריק האָבן מענטשן געלעבט דורכשניטלעך ניט לענגער ווי אַרום 22 יאָר. ביז דעם יאָר 1854 איז דער דורכשניטלעכער שפּאַן פון דעם מענטשנס לעבן געווען ניט מער ווי 45 יאָר. עס זיינען, דעריבער, אין פריערדיקע צייטן געווען זייער ווייניק עלטערע מענער.

אָבער היינט איז די מענטשהייט אַ פאַרעלטערטע. דער שפּאַן פון דעם מענטשנס לעבן היינט־צו־טאָג איז דורכשניטלעך 68 יאָר. עס זיינען היינט פאַראַן אַ פיל גרעסערע צאָל עלטערע מענער ווי אַמאָל. דערפאַר הערט מען היינט אַזוי אָפט פון פּראָסטאַטע־דריז קראַנקהייט.

און וואָס ווייטער ווערט די באַפעלקערונג אַלץ מער פאַרעלטערט. אין דעם יאָר 1860 האָט זיך געפונען צווישן דער באַפעלקערונג ניט מער ווי דרייצן פּראָצענט מענטשן, וואָס זיינען געווען עלטער פון 45 יאָר. אין דעם יאָר

1940 האָט זיך שוין געפונען צווישן דער באַפעלקערונג 26 פּראָצענט מענטשן, וואָס זיינען געוועז עלטער פון 45 יאָר. לויט ווי די סטאַטיסטיקער ווייזן אָן, וועט זיך אין אַמעריקע געפינען אין דעם יאָר 1980 צווישן דער באַפעלקערונג אַרום פערציק פּראָצענט מענטשן, וואָס זיינען עלטער ווי 45 יאָר.

און אויב די רעכענונג, וואָס די סטאַטיסטיקער מאַכן איז ריכטיק, מיינט דאָס, אַז אין 1980 וועלן זיך אין די פאַראייניקטע שטאַטן געפינען אַרום זעכציק מיליאָן מענטשן, וואָס וועלן זיין עלטער פון 45 יאָר, און עס וועלן זיך געפינען אַרום 21 מיליאָן מענטשן, וואָס וועלן זיין עלטער פון 65 יאָר.

דאָס מיינט, אַז מען קען זיך ריכטן, אַז וואָס ווייטער אַלץ אַ גרעסערע פּראָבלעם וועט ווערן די פּראָסטאַטע־דריז קראַנקהייט.

***

בקיצור, וואָס ווערט ווען אַ בייגל ווערט אָנגעשוואָלן, דיקער און פאַרגרעסערט? פּשוט און פּראָסט, דער לאָך אינעם בייגל ווערט קלענער און שמעלער.

אָט דאָס פּאַסירט ווען די פּראָסטאַטע־דריז ווערט איבערגעוואַקסן און פאַרגרעסערט. דער לאָך אין דער פּראָסטאַטע־דריז ווערט קלענער און שמעלער. און ביסלעכווייז הייבט די איבערגעוואַקסענע פּראָסטאַטע־דריז אָן, וואָס ווייטער אַלץ מער, צוזאַמענדריקן און צו וואַרגן דאָס העלדזל פון דער וואַסער־בלאָז און אויך דעם אויסערלעכן אָדער דעם פּאָדערשטן אורין־קאַנאַל. דאָס פירט צו דעם, אַז דער קאַנאַל, דורך וואַנען די אורין פון דער וואַסער־פליסט אַרויס, ווערט וואָס ווייטער אַלץ מער צוזאַמענגעדריקט און פאַרשמעלערט.

דער חלל פונעם אורין־קאַנאַל און אין דעם העלדזל פון דער וואַסער־בלאָז ווערט מיט דער צייט אַזוי שמאָל און דיך, אַז די אורין פליסט אַרויס מיט שוועריקייט.

דאָס מיינט, אַז די וואַסער־בלאָז דאַרף זיך אָנשטרענגען און צוזאַמענדריקן מיט אַ קראַפט כדי צו קענען אַרויסשטויסן פון זיך די אורין, וואָס פליסט כסדר אַריין אין דער וואַסער־בלאָז פון די צוויי נירן.

ביים אָנהייב גיט זיך די נאַטור אַן עצה, די וואַנט פון דער וואַסער־בלאָז ווערט איבערגעוואַקסן און דיקער און קרעפטיקער און טרייבט ווי ניט איז אַרויס פון זיך די אורין ווי געהעריק. די פּראָסטאַטע־דריז ווערט אָבער

וואָס ווייטער אַלץ מער איבערגעוואַקסן און דער אורין־קאַנאַל ווערט וואָס ווייטער אַלץ מער פֿאַרשמעלערט. דאַן דאַרף די וואַנט פֿון דער וואַסער־בלאָז זיך צוזאַמענדריקן מיט מער קראַפֿט.

קומט ענדלעך אַ צייט ווען די וואַנט פֿון דער וואַסער־בלאָז ווערט פֿונאַנדערגעצויגן און זי ווערט דין און פֿאַרלירט די קראַפֿט און די פֿייאיקייט צו קענען זיך צוזאַמענדריקן און אַרויסטרייבן די גאַנצע אורין דורך דעם פֿאַרשמעלערטן קאַנאַל. דאַן שטעלט זיך אָפּ כסדר אַן אָפּזאַץ אָדער אַ געוויסע מאָס אורין אין דער וואַסער־בלאָז, וואָס ווערט ניט אַרויסגעטריבן. די וואַסער־בלאָז איז כסדר אָנגעפּילט מיט אורין, וואָס קען ניט אַרויסגעטריבן ווערן. טרעפֿט דעריבער, אַז יעדע שעה אָדער צוויי שעה, נאָכדעם ווען עס פֿליסט פֿון די נירן אַ ביסל מער אורין אין דער בלאָז אַריין, רעגט דאָס די וואַסער־בלאָז אַזוי שטאַרק, אַז דער באַטרעפֿנדער מוז גלייך לויפֿן און אַרויסלאָזן די איבעריקע אורין.

אונטער אַזעלכע אומשטענדן ליידיקט זיך די וואַסער־בלאָז קיינמאָל ניט אויס. די וואַסער־בלאָז איז אָפּגעשוואַכט און זי קען בלויז אַרויסטרייבן אַ זייער קליינע מאָס אורין יעדע שעה אָדער יעדע צווייטע שעה, און אַמאָל יעדע האַלבע שעה.

דאָס פֿירט סוף־כּל־סוף צו אַן אָנטצינדונג אין דער וואַסער־בלאָז. דאָס פֿירט אויך צו אַ דרוק פֿון דער אורין אויף צוריקוועגס. די אורין, וואָס קומט כסדר אַרויס פֿון די נירן, בלייבט שטיין אין די צוויי אינעווייניקסטע אורין־קאַנאַלן און מיט דער צייט זאַמלט זיך דאָס וואַסער אויך אָן און בלייבט שטיין אין די נירן גופא. דאָס פֿירט צו דעם, אַז די נירן אַליין ווערן פֿאַרפּלייצט מיט צופֿיל אורין. און דאָס פֿירט ניט זעלטן צו קראַנקע נירן, „האַידראָנעפֿראָסיס". דאָס קען מיט דער צייט אין פֿאַרלאָזענע פֿאַלן אויך פֿירן צו דער ערנסטער קראַנקהייט וואָס מ'רופֿט־אָן „יורימיאַ".

***

דער עיקר דאַרף מען געדענקען, אַז עס מאַכט ניט אויס אויף וויפֿל די פּראָסטאַטע־דריז ווערט איבערגעוואַקסן און פֿאַרגרעסערט. וויכטיק איז נאָר צו וויסן אויף ווי ווייט די איבערגעוואַקסענע פּראָסטאַטע־דריז שאַפֿט אַ פֿאַרשפּאַרונג (אָבסטראַקשאָן) אינעם העלדזל פֿון דער וואַסער־בלאָז און אין דעם אורין־קאַנאַל, אַזוי אַז דער נאָרמאַלער פֿרייער שטראָם פֿון דער אורין ווערט געשטערט און צוריקגעהאַלטן.

אַמאָל קען אַזאַ פאַרשפּאַרונג, אָדער אַ טיילווייזע פאַרשפּאַרונג, טרעפן אפילו דאַן ווען די פּראָסטאַטע־דריז איז גאָרניט פאַרגרעסערט, ווי מ׳קען דאָס זען פון אַן אונטערזוכונג. אַמאָל פּאַסירט גאָר, אַז אויסערלעך איז דער בייגל, דאָס הייסט די פּראָסטאַטע דריז, גאָר ניט פאַרגרעסערט. אָבער אינעווייניק, אין דעם לאָך פון דער פּראָסטאַטע, שאַפט זיך אַ מין געוויקס אין איין זייט און דאָס שאַפט אַ שטערונג קעגן דעם אַרויסשטראָמען פון דער אורין.

די ליידן, אָדער די סימפּטאָמען פון אַ פאַרשפּאַרונג פון דעם אורין־שטראָם, זיינען ניט ביי אַלעמען די זעלבע און אַנטוויקלען זיך געוויינלעך צוביסלעך, אין אַ משך פון יאָרן, און ניט באַמערקטערהייט.

צוערשט הייבט אַזאַ מאַן אָן לאָזן די אורין, דורכן טאָג, אָפטער ווי פריער. ער צאָלט צו דעם קיין אויפמערקזאַמקייט ניט. ער שטעלט זיך ניט פאָר, אַז דאָס איז ניט נאָרמאַל. ער הייבט דאָס ערשט אָן באַמערקן ווען עס קומט צו אַ צושטאַנד ווען ער דאַרף לאָזן אורין דורך דער נאַכט, ווען עס וועקט אים אויף איינמאָל אָדער צוויי מאָל אַ נאַכט צו לאָזן די אורין. אַזוי טרעפט, ניט באַמערקטערהייט, אַז אַזאַ מאַן דאַרף לאָזן די אורין סיי ביי טאָג סיי ביי נאַכט יעדע דריי שעה, יעדע צוויי שעה און אין אייניקע פאַלן נאָך אָפטער.

דעמאָלט הייבט אַזאַ מאַן אָן באַמערקן, אַז דער אורין־שטראָם איז עפּעס ניט דאָס וואָס געווען. דער שטראָם איז דין, לאַנגזאַם און ווערט ניט געטריבן מיט קיין קראַפט.

ער הייבט אָן באַמערקן אַ שטערונג אין לאָזן די אורין. ער קריגט אָפט אַ צוואַנג צו לויפן לאָזן די אורין, ספּעציעל ווען ער געפינט זיך אויף דער גאַס אָדער אין אַ באַן. אָבער ווען ער דערלויפט שוין צום פּלאַץ וואו ער קען לאָזן די אורין, איז אים שווער דאָס אָנצוהייבן, און ער מוז וואַרטן אייניקע מינוטן איידער עס הייבט זיך אָן דער שטראָם.

מיט דער צייט קען טרעפן, אַז ער מוז לאָזן די אורין ביסלעכווייז. ער לאָזט אַ ביסל אורין און דער שטראָם שטעלט זיך אָפּ, און ער לאָזט ווידער אורין. אַמאָל קען דאָס פירן צו דעם, אַז עס איז ניטאָ קיין שטראָם און די אורין קומט אַרויס טראָפּנווייז.

ענדלעך קען דאָס פירן צו אַ צושטאַנד, אַז אַזאַ מאַן ווערט פאַרשפּאַרט און קען אינגאַנצן ניט לאָזן די אורין און מ׳מוז די אורין אָפּצאַפּן.

ביי אייניקע באַווייזט זיך פון צייט צו צייט עטלעכע טראָפּן בלוט מיט דער אורין. אייניקע ליידן ווייטאָגן. אָבער די ווייטאָגן קומען ניט פון דער פּראָסטאַטע־דריז. ווייטאָגן באַווייזן זיך דאַן ווען עס שאַפט זיך אַ קאָמפּלי־

קאַציע, ווי אַן אינפעקציע, אַ שטיינדל, אָדער אַ „דאַיווערטיקולום" אין דער וואַסער־בלאָז.

*
**

וואָס די אורזאַך פון אַן איבערגעוואַקסענער פּראָסטאַטע איז, ווייסט מען ניט. אייניקע דענקען, אַז דאָס האָט צו טאָן מיט אַן אינפעקציע; אַנדערע דענקען, אַז דאָס האָט צו טאָן מיט צופיל געשלעכט־פאַרקער, און נאָך אַנדערע דענקען פּונקט קאַפּויר, אַז עס האָט צו טאָן מיט ווייניק געשלעכט־פאַרקער. די אַלע טעאָריעס זיינען אָבער ניט באַגרינדעט. עס לייגט זיך גלאַט אויפן שכל, אַז דאָס האָט צו טאָן מיט עפּעס אַ שטערונג אין די דריזן.

די באַהאַנדלונג פון אַזאַ פאַרשטאָפּונג פון דער אורין באַשטייט אין אָננעמען געוויסע מעדיצינישע מיטלען.

עס איז וויכטיק, אַז ווען איינער הייבט אָן באַמערקן אַ שטערונג אין דער אורין, זאָל ער גלייך אָנהייבן פירן אַ לעבן מיט שכל. ער דאַרף זיך אָפּהיטן פון אַ נאַסן, שלעכטן וועטער, פון פאַרנעצן די פיס אין אַ רעגן, און ווי ווייט מעגלעך זאָל ער זיך אויסהיטן פון אַ פאַרקילונג. אַזעלכע זאַכן קענען פירן צו אַן אַנטצינדונג (קאָנדזשעסטשאָן) אין דער פּראָסטאַטע. צופיל אַלקאָהאָלישע געטראַנקען און איבערגעטריבענער געשלעכטס־פאַרקער זיינען שעדלעך. האַרבע אָדער שאַרפע שפּייזן און געטראַנקען דאַרפן זיין פאַרבאָטן. דער ליידנדער דאַרף טרינקען גענוג ריינע וואַסער. זאָל ער אָבער טרינקען וואַסער דעם גאַנצן טאָג און ניט נאָך 6 אַ זייגער פאַרנאַכט, ספּעציעל נאָך, ווען ער מוז אויפשטיין ביינאַכט צו לאָזן אורין. עס איז אויך ראַטזאַם, אַז דער ליידנדער זאָל נעמען אַ גוט־וואַרימע „זיץ־באָד" פאַר 20 מינוטן צייט יעדן אָוונט.

און ווען די דאָזיקע איינפאַכע היגיענישע מיטלען העלפן ניט, זאָל דער ליידנדער זיך ווענדן צו אַ דאָקטאָר.

די מיטלען וואָס דער דאָקטאָר באַנוצט אין אַזאַ פאַל זיינען: געוויסע מעדיצינען צו באַרואיקן די וואַסער־בלאָז, מאַסאַזשירן דירעקט די פּראָס־טאַטע־דריז, און אויסוואַשן די וואַסער־בלאָז.

דאָקטוירים באַנוצן אויך אין אַזאַ פאַל דעם מענלעכן האָרמאָן אַנדראָ־דזשען אָדער טעסטאַסטעראָן. עס איז אָבער פאַראַן אַ חלוקי־דעות וועגן דעם. אייניקע דאָקטוירים דענקען, אַז דער האָרמאָן קען העלפן, און אַנדערע גלויבן ניט אין דעם.

און ווען די מעדיצינישע מיטלען העלפן ניט, דאַן מוז מען אָפּערירן. עס זיינען פאַראַן פאַרשיידענע פאָרמען פון אָפּעראַציעס. אָבער וואָס די

פאָרם פון דער אָפעראַציע זאָל ניט זיין, הענגט אָפּ פון דעם כירורג און אויך פון דעם צושטאַנד פון פּאַציענט. ניט אַלע אָפּעראַציעס ברענגען די נייטיקע הילף. אָבער אַ סך ווערן זיכער געהאָלפן.

הויפּטזאַכלעך איז נייטיק צו געדענקען, אַז ווען איינער הייבט אָן באַמערקן די דערמאָנטע שטערונגען אין דער אוריין, זאָל ער דאָס ניט פאַרנאַכלעסיקן. פאַרלאָזן דאָס אין דער לאַנגער באַנק אַריין העלפט בלויז צו פאַרגרעסערן די שטערונגען און די לידן און עס שטייט אין וועג קעגן אַ דערפאָלגרייכער באַהאַנדלונג.

8

צוקער-קראַנקהייט

(דיאַבעטעס)

וואָס צוקער־קראַנקהייט אָדער דיאַבעטעס מיינט

קיין מענטש קען ניט זיין זיכער צי ער האָט ניט די צוקער־קראַנקהייט. די אורזאַך איז דאָס, וואָס אין פיל פאַלן קען טרעפן אַז איינער האָט די קראַנקהייט און ער ליידט ניט פון די סימפּטאָמען אָדער סימנים פון דער קראַנקהייט.

און קיין מענטש איז ניט זיכער, אַז אויב ער האָט ניט די קראַנקהייט היינט, צי ער וועט זי ניט קריגן מאָרגן. ספּעציעל קענען מענטשן אַריבער די פערציקער יאָרן קיינמאָל ניט זיין זיכער אַז זיי וועלן ניט קריגן די קראַנקהייט.

צוקער־קראַנקהייט (אָדער דיאַבעטעס) איז אַן אָפּטע דערשיינונג, ספּעציעל ביי מיטליערקע מענטשן. פאַר יעדן איינצלנעם מענטשן, יינגער פון 40 יאָר, וואָס האָט דיאַבעטעס, זיינען פאַראַן צוויי וואָס האָבן די קראַנקהייט וואָס זיינען עלטער פון 40 יאָר. און צווישן מענטשן וואָס זיינען עלטער פון 65 יאָר געפינט מען דיאַבעטעס ביי איין מאַן צווישן יעדע 70 מענער און ביי איין פרוי צווישן יעדע 45 פרויען.

דיאַבעטעס איז אַ שווערע קראַנקהייט. עס קען אָבער יעדער איינער, וואָס האָט די קראַנקהייט, זי קאָנטראָלירן אַזוי, אַז ער זאָל פון איר ניט ליידן קיינע שטערונגען.

עס איז נייטיק אַז יעדער איינער וואָס האָט דיאַבעטעס זאָל געדענקען אַז עס איז נייטיק אַז ער זאָל זיך באַקענען מיט דעם וואָס פאַר אַ סאָרט קראַנקהייט דאָס איז און ער זאָל זיך אויסלערנען די וועגן אויף וועלכע מ׳קען די קראַנקהייט באַקעמפן. דאַן וועט ער וויסן ווי אַזוי ער קען זיך נעמען אין די הענט אַריין און זיך אויפפירן אַזוי, אַז ער זאָל קענען באַהערשן זיין צושטאַנד.

***

דיאַבעטעס איז אַ קראַנקהייט אין וועלכער עס געפינט זיך צופיל צוקער אין דעם בלוט. דערפאַר רופט מען זי אָן אין יידיש די צוקער־קראַנקהייט. אַ טייל פון דעם איבעריקן צוקער אין דעם בלוט רינט אַרויס דורך די נירן און פאַלט אַריין און זאַמלט זיך אָן אין דער אורין. דערפאַר טרעפט אַז ווען מען אונטערזוכט די אורין ביי איינעם וואָס האָט דיאַבעטעס געפינט מען דאָרט צוקער. מ׳דאַרף געדענקען, אַז ביי אַ געזונטן מענטשן איז די אורין ריין פון צוקער.

ווען מען זאָגט צופיל צוקער אין דעם בלוט, מיינט דאָס אַז נאָרמאַל פאַרמאָגט יעדער געזונטער מענטש אַ געוויסע מאָס צוקער אין זיין בלוט. נאָרמאַל געפינט זיך אין דעם בלוט פון יעדן געזונטן מענטשן פון 80 ביז 120 מיליגראַם פּראָצענט צוקער. עס איז דערפאַר נייטיק צו פאַרשטיין פון וואַנען עס נעמט זיך די נאָרמאַלע מאָס צוקער ביי יעדן געזונטן מענטשן און דעמאָלט וועלן מיר קענען באַגרייפן ווי אַזוי עס שאַפט זיך אַן איבעריקע מאָס צוקער ביי איינעם וואָס האָט דיאַבעטעס.

כדי דער מענטש זאָל קענען אָנגיין מיט זיין לעבן, דאָס הייסט, ער זאָל זיך קענען באַוועגן, ער זאָל קענען אָטעמען און זיין האַרץ זאָל קענען קלאַפּן און ער זאָל קענען דורכפירן זיין טאָג־טעגלעכע אַרבעט, נייטיקט זיך זיין קערפּער כסדר אין קראַפט און אין ענערגיע. די דאָזיקע קראַפט און ענערגיע קריגט דער מענטש אַרויס פון דער שפּייז וואָס ער עסט טעגלעך.

שפּייז איז וואָס פאַר אַ פאָרם זי זאָל זיך ניט געפינען, באַשטייט פון דריי הויפּט־עלעמענטן. איין עלעמענט איז קראָכמאַל אָדער, ווי מ׳רופט דאָס אין מעדיצין, קאַרבאָהאַידרעיטס, וואָס געפינט זיך מערסטנס אין ברויט, אין קאַשעס און ביז אַ געוויסער מאָס, אין פרוכט און אין גרינסן. דער צווייטער עלעמענט איז פּראָטעין, וואָס געפינט זיך מערסטנס אין פליש, אין פיש, אינעם ווייסל פון אַן איי און אין אַ געוויסער מאָס אין אַנדערע שפּייזן. און דער דריטער הויפּט־עלעמענט אין דער שפּייז איז פעטס, וואָס געפינט זיך אין אויל, אין פעטס פון אַן עוף, אין פּוטער, אין סמעטענע און אין אַ ריי אַנדערע שפּייזן.

די געמישטע שפּייז וואָס אַ מענטש עסט ווערט אַריינגענומען אינעם מאָגן, אָדער ריכטיקער געזאָגט, אינעם פאַרדייאונגס־קאַנאַל, און ווערט דאָרט פאַרדייעט. אינעם פּראָצעס פון פאַרדייען ווערט די געמישטע שפּייז אויסגע־רייניקט און אויסגעלייטערט און עס ווערן אָפּגעזונדערט די דריי הויפּט־עלעמענטן: קראָכמאַל, פּראָטעין און פעטס.

דאַן ווערן די דאָזיקע דריי אָפּגעזונדערטע עלעמענטן פון דער שפּייז אַריינגעטראָגן אין אַן אָפּטיילונג פון דער בלוט־צירקולאַציע, וואָס ווערט אָנגערופן די „פּאָרטאַל־צירקולאַציע״. פון דער פּאָרטאַל־צירקולאַציע ווערן די דריי עלעמענטן פון דער שפּייז אַריינגעטריבן אין דער לעבער אַריין און דאָרטן, אין דער לעבער, ווערט כמעט די גאַנצע שפּייז פאַרוואַנדלט אין צוקער, אין פּשוטן ריינעם צוקער. דער גאַנצער קראָכמאַל, 58 פּראָצענט פונעם פּראָטעין און 10 פּראָצענט פונעם פעטס, וואָס דער מענטש קריגט אַרויס פון דער שפּייז וואָס ער עסט, ווערט אין דער לעבער פאַרוואַנדלט אין צוקער.

די לעבער איז דער שפּייכלער פון דער שפּייז וואָס דער מענטש קריגט אַריין דורך עסן. אין דער לעבער ווערט די גאַנצע שפּייז אָפּגעלייגט אַלס רעזערוו אין דער פאָרם פון צוקער.

פון דער לעבער ווערט דער צוקער ביסלעכווייז, פון צייט צו צייט, אַריינגעבראַכט אין דעם בלוט אַריין. און ווען דער קערפּער, ספּעציעל די מוסקולן, דאַרפן טאָן אַרבעט, ציען זיי אַריין אין זיך צוקער פון דעם בלוט. אין די מוסקולן פאַראייניקט זיך דער צוקער מיט זויער־שטאָף (אָקסידירונג), דאָס הייסט דער צוקער ווערט „אויסגעברענט", פּונקט ווי גאַזאָלין ווערט אויסגעברענט אין אַן אויטאָמאָביל. און פון דעם ברענען פונעם צוקער שאַפט זיך קראַפט און ענערגיע, פּונקט ווי עס שאַפט זיך קראַפט פון דעם ברענען פונעם גאַזאָלין אינעם אויטאָמאָביל. און די דאָזיקע קראַפט מאַכט מעגלעך, אַז דער קערפּער זאָל קענען אָנגיין מיט זיינע לעבנס־אַקטיוויטעטן.

מ'קען דעריבער זען, אַז דאָס בלוט אין דעם קערפּער דינט אַלס אַ מין רעזערוואואַר פאַר דעם צוקער. די לעבער טרייבט אַריין ביסלעכווייז דעם צוקער פון צייט צו צייט אין דעם בלוט אַריין און די מוסקולן ציען אַרויס דעם צוקער ביסלעכווייז פון דעם בלוט ווען זיי דאַרפן טאָן אַן אַרבעט.

***

זעען מיר אַז דאָס בלוט אַנטהאַלט אין זיך כסדר אַ געוויסע מאָס צוקער וואָס איז נאָרמאַל, ווי מיר האָבן שוין אָנגעדייט פריער, פון 80 ביז 120 מיליגראַם פּראָצענט, אָדער, לאָמיר זאָגן, וואָס איז דורכשניטלעך 100 מיליגראַם פּראָצענט.

די דאָזיקע נאָרמאַלע מאָס צוקער ווערט אינעם בלוט פון אַ געזונטן מענטשן כסדר, אָן אַן אויפהער, אָנגעהאַלטן מיט דער גרעסטער פּינקטלעכקייט, דאָס הייסט, הונדערט פּראָצענט און עס ענדערט זיך קיינמאָל ניט. די זעלבע מאָס צוקער וואָס די מוסקולן ציען אַרויס פונעם בלוט אין אַ געוויסן משך פון צייט, ווערט אין דעם זעלבן משך פון צייט, פּונקט אַזויפיל צוקער, אַריינגעטריבן פון דער לעבער אין דעם בלוט אַריין.

מ'קען זען אַז כדי די נאָרמאַלע מאָס צוקער אינעם בלוט זאָל כסדר אָנגעהאַלטן ווערן אין איין און דער זעלביקער הייך, איז נייטיק, ערשטנס, אַז די לעבער זאָל צו יעדער צייט צושטעלן צום בלוט פּונקט אַזויפיל צוקער וויפל די מוסקולן פון קערפּער ציען אַרויס פונעם בלוט. צווייטנס, איז נייטיק, אַז די מוסקולן פון דעם קערפּער זאָלן כסדר אויסנוצן פּונקט אַזויפיל צוקער וויפל די לעבער שטעלט צו צום בלוט. אויב די מוסקולן זאָלן אויסנוצן

ווייניקער צוקער וויפל די לעבער שטעלט צו צום בלוט, אָדער אויב די לעבער זאָל צושטעלן צום בלוט מער צוקער וויפל די מוסקולן נוצן אויס, וואָלט דאָס געפירט צו אַ צושטאַנד, אין וועלכן עס וואָלט איבערגעבליבן און עס וואָלט זיך אָנגעזאַמלט אינעם בלוט מער צוקער ווי נאָרמאַל.

עס איז, דערפאַר, נייטיק אַז עס זאָל כסדר עקסיסטירן אַ באַלאַנס, אָדער אַ גלייכגעוויכט צווישן דער מאָס צוקער וואָס ווערט געשאַפן אין דער לעבער און וואָס ווערט אויסגענוצט אין קערפער.

אַזאַ באַלאַנס פונעם צוקער עקסיסטירט כסדר ביי געזונטע מענטשן און ווערט רעגולירט דורכן כעמישן שטאָף וואָס מ׳רופט אָן „אינסולין". דער כעמישער שטאָף אינסולין באַזיצט די אייגנשאַפט, אויף איין זייט, צו קאָנט־ראָלירן דעם פּראָצעס פון פאַרוואַנדלען קראָכמאַל אין צוקער אין דער לעבער און, אויף דער צווייטער זייט, באַזיצט אינסולין די אייגנשאַפט צו סטימולירן די מוסקולן און אויך אַנדערע טיילן פון קערפער אויסצוברענען און אויס־צונוצן דעם גאַנצן צוקער וואָס ווערט געשאַפן אין דער לעבער.

אינסולין איז אַ כעמישער שטאָף וואָס ווערט כסדר געשאַפן אין דער דריז וואָס מען רופט אָן פּאַנקריאַס, אָדער אין יידיש די גראַשיצע. די פּאַנקריאַס האָט די פאָרם פון אַ פיש, וואָס איז אַרום 5 אינטשעס לאַנג און ליגט אויס־געצויגן אין דער ברייט פון דעם אייבערשטן לינקן טייל פון בויך, אונטער דעם מאָגן.

אין דער פּאַנקריאַס געפינען זיך אַ ריי אָפּטיילונגען וואָס מ׳רופט אָן „די אינדזלען פון לאַנגערהאַן". לאַנגערהאַן איז דער נאָמען פון דעם פאָרשער וואָס האָט די „אינדזלען" אַנטדעקט מיט אַריבער פופציק יאָר צוריק. יעדער „אינדזל" באַשטייט פון אַ צאָל צעלן. אין דער גאַנצער פּאַנקריאַס פון אַ מענטשן געפינען זיך אַרום אַ האַלבער מיליאָן אַזעלכע צעלן. און די דאָזיקע צעלן פּראָדוצירן דאָס דעם כעמישן שטאָף אינסולין. אינסולין קומט, הייסט דאָס, פון דעם וואָרט אינדזל.

אַ מענטש וואָס האָט דיאַבעטעס ליידט פון אַ מאַנגל אין אינסולין. די אינדזלען אין דער פּאַנקריאַס פון זיין קערפער פונקציאָנירן ניט ווי געהעריק און שאַפן ווייניקער אינסולין ווי נאָרמאַל. און אַ מאַנגל אין אינסולין אין קערפער פירט צו דעם, אַז דער גלייכגעוויכט פון שאַפן צוקער אין קערפער און אים אויסנוצן זאָל ווערן צושטערט, און דאָס פירט צו דעם, אַז עס זאָל זיך אָנזאַמלען צופיל צוקער אין דעם בלוט. און צופיל צוקער אין דעם בלוט מיינט דיאַבעטעס אָדער צוקער־קראַנקהייט.

ווי אַזוי מען דערוויסט זיך צי מען לײַדט פֿון צוקער־קראַנקהייט

צוקער־קראַנקהייט ווערט אין דער מעדיצינישער שפּראַך אָנגערופֿן „דיאַבעטעס־מעליטוס".

דיאַבעטעס מיינט אין גריכיש אַ סיפֿאָן, ווי אַ סיפֿאָן פֿון וועלכן עס צאַפּט זיך סעלצער. דער וואָס האָט דיאַבעטעס טרינקט אַ סך וואַסער און די אורין צאַפּט זיך פֿון אים ווי דער סעלצער פֿון אַ סיפֿאָן. „מעלי" מיינט אין גריכיש האָניג, און מעליטוס אָדער מעליטוריא מיינט צוקער אין דער אורין. דאָס מיינט צו זאָגן, אַז דער וואָס האָט דיאַבעטעס לאָזט אַ סך אורין און די אורין האָט אין זיך צוקער.

אָט דאָס, האָט מען געמיינט אין די פֿריערדיקע צייטן, איז די צוקער־קראַנקהייט. מען האָט געדענקט, הייסט עס, אַז די דאָזיקע קראַנקהייט באַשטייט אין דעם, וואָס מען לאָזט אַ סך אורין און די אורין אַנטהאַלט אין זיך צוקער.

היינט ווייסט מען אַנדערש. היינט ווייסט מען, אַז צוקער אין דער אורין און אַ סך אורין, איז בלויז אַ סימן אָדער אַ סימפּטאָם פֿון דער קראַנקהייט. און די קראַנקהייט גופֿא איז מער ווי צוקער אין דער אורין. די קראַנקהייט באַשטייט אין דעם, וואָס דער קערפּער פֿון אַזאַ חולה קען ניט אויסנוצן ווי געהעריק דעם צוקער, וואָס ער קריגט פֿון דער שפּייז וואָס ער עסט, און עס גייט פֿאַרלוירן צוקער דורך דער אורין. און אַלס רעזולטאַט דערפֿון, וואָס עס גייט פֿאַרלוירן צוקער פֿונעם קערפּער, שאַפֿן זיך אַ ריי סימפּטאָמען און לײַדן.

דורכשניטלעך, קען מען זאָגן, אַז די געוויינלעכע סימפּטאָמען און לײַדן פֿון דיאַבעטעס זײַנען: פֿאַרלירן וואָג, ניט־געקוקט אויף דעם וואָס דעם חולהס אַפּעטיט צום עסן ווערט פֿאַרגרעסערט, און ער עסט אַ סך; אַ שוואַכקייט, וואָס אַנטוויקלט זיך ביסלעכווייז און וואָס ווערט ווײַטער אַלץ ערגער, אַן אַ פֿאַרוואָס; אַ דורשט און אַ פֿאַרלאַנג צו טרינקען אַ סך וואַסער, עפּעס אַזוי ווי דער קערפּער נייטיקט זיך אין אָפּלעשן אַ פֿײַער; לאָזן אָפֿט די אורין און אַ סך אורין; שטערונגען אין דער הויט, ווי אַן אויסשיט, פֿרישטשעס, טשערעקעס און אַ בייסונג, ספּעציעל אין די ענגע פּלעצער; און פֿאַרשיידענע ווייטאָגן איבער דער קערפּער, וואָס מען רופֿט אָן דיאַבעטעק־נוריטיס.

עס טרעפֿט אָבער, אַז ניט אַלע וואָס לײַדן פֿון דיאַבעטעס לײַדן פֿון די אַלע אויסגערעכנטע סימפּטאָמען. איינער קען לײַדן פֿון איין סימפּטאָם, און

אַ צווייטער פון אַן אַנדער סימפּטאָם. אויך קען טרעפן, אויב איינער ליידט פון איינעם אָדער מער פון די אויסגערעכנטע סימפּטאָמען, אַז די סימפּטאָמען זאָלן זיך אַנטוויקלען לאַנגזאַם און ביסלעכוויַיז איינס נאָך איינס.

אָבער אויסרעכענען דאָס צעטל פון די דאָזיקע סימפּטאָמען גופא מיינט גאָרניט. עס איז נייטיק צו זען, וואָס עס גייט אָן אין דעם קערפּער פון אַ דיאַבעטיקער, און דעמאָלט קען מען פאַרשטיין ווי אַזוי די סימפּטאָמען שאַפן זיך. און מען קען אויך פאַרשטיין ווי אַזוי דאָס געזונט פון אַזאַ חולה ווערט צוביסלעך אונטערגעגראָבן און צעשטערט, אויב דער איבעריקער צוקער ווערט ניט באַהאַנדלט ווי געהעריק און ווערט ניט קאָנטראָלירט.

ערשטנס, טרעפט, אַז צוליב דעם וואָס אַזאַ חולה פאַרלירט צוקער פון דעם קערפּער פאַרלירט ער וואָג און ער ווערט מאָגער. פאַרלירן צוקער פונעם קערפּער מיינט פאַרלירן נאַרונג־שטאָף פונעם קערפּער. אין אַ שווערן פאַל פון דיאַבעטעס (לאָמיר געדענקען אַז מיר רעדן דאָ פון ניט־קאָנטראָלירטע דיאַבעטעס) קען דער ליידנדער פאַרלירן פון זיין קערפּער אַזוי פיל ווי אַ פונט צוקער אַ מעת־לעת. אין אַ מילדן פאַל איז דער פאַרלוסט פון צוקער פיל קלענער און דאָס פאַרלירן וואָג גייט אָן לאַנגזאַם און ניט באַמערקטערהייט. דאָך קומט אַ צייט ווען דאָס פאַרלירן וואָג הייבט זיך אָן באַמערקן.

עס איז זייער לייכט אויסצורעכענען די מאָס צוקער וואָס אַ דיאַבעטיקער קען פאַרלירן יעדן מעת־לעת. עס איז בלויז נייטיק צו כפלען דעם פּראָצענט צוקער וואָס עס ווייזט זיך אין אורין, אויף דער מאָס אורין וואָס ער גיט אַרויס אין איין מעת־לעת צייט.

מען דאַרף דעריבער געדענקען, אַז אויב איינער הייבט פּלוצלונג אָן צו פאַרלירן וואָג פון זיין קערפּער אָן אַ פאַרוואָס, דאַרף מען פאַרדעכטיקן, אַז ער קען מעגלעך ליידן פון דיאַבעטעס.

צווייטנס, טרעפט אַז אַזוי ווי דער קערפּער פון אַ דיאַבעטיקער קען ניט ווי געהעריק אויסברענען און אויסנוצן דעם צוקער, פעלט אין זיין קערפּער אויס נאַרונג־שטאָף צו שאַפן די געווינלעכע קראַפט און ענערגיע. מוז דער קערפּער זוכן אַן אַנדער קוואַל פון וואַנען אַרויסצוקריגן שטאָף וואָס קען פאַר־וואַנדלט ווערן אין קראַפט און ענערגיע. דער דאָזיקער קוואַל איז דער פּראָטעין וואָס שטעלט צוזאַמען די מוסקולן אין קערפּער. און נאָך אַ קוואַל איז דאָס פעטס פונעם אייגענעם קערפּער. דאָס מיינט, אַז אַנשטאָט צו ברענען צוקער און אויסנוצן פאַר דער קראַפט און ענערגיע פונעם קערפּער, ברענט דער קערפּער פון אַ דיאַבעטעקער אויס דאָס אייגענע פלייש פון זיין קערפּער און אויך דאָס פעטס פון זיין קערפּער.

דאָס, פאַרשטייט זיך, ברענגט מיט, אַז אַחוץ דעם וואָס אַ דיאַבעטיקער פאַרלירט וואָג דורך פאַרלירן צוקער פונעם קערפּער, פאַרלירט ער אויך אַלס אַ צוגאָב וואָג דורך דעם וואָס ער ברענט אויס און נוצט אויס זיין אייגן פלייש פון די מוסקולן און אויך זיין אייגן פעטס פונעם קערפּער. דאָס, פאַרשטייט זיך, מוז מיט דער צייט פירן צו אַ צושטאַנד פון הונגער אינעם קערפּער, פון אָפּ־צערונג און שוואַכקייט. עס איז דערפאַר נייטיק צו געדענקען, אַז אויב איינער הייבט אָן זיך פילן שוואַך און קען נישט געפינען קיין אורזאַך פאַר דעם, דאַרף מען פאַרדעכטיקן, אַז ער קען מעגלעך ליידן פון דיאַבעטעס.

דריטנס, שאַפט זיך ביי אַ דיאַבעטיקער אַ שטערונג אין דער וואַסער פון זיין קערפּער. ווי באַוואוסט, באַשטייט יעדן מענטשנס קערפּער פון אַרום 70 פּראָצענט וואַסער. דאָס גאַנצע וואַסער וואָס אַ מענטש נעמט אַריין דורך זיין מויל קומט דאָס ערשטע אַריין אין זיין בלוט, וואָס צירקולירט כסדר אַרום אין די בלוט־קאַנאַלן אָדער אין דער בלוט־צירקולאַציע און ווערט סוף־כל־סוף אַריינגעטריבן אין די פאַרשיידענע געוועבן פונעם קערפּער. ווען איינער האָט דיאַבעטעס, ווערט זיין בלוט, ווי מיר ווייסן שוין, איבערפילט מיט צוקער. דאָס בלוט, פאַרשטייט זיך, ווערט געדיכט און עס נייטיקט זיך אין אַ סך וואַסער צו קענען צולאָזן דעם צוקער און מאַכן דאָס בלוט אַ ביסל שיטערער. פירט דאָס צו דעם, אַז אַ טייל פונעם וואַסער וואָס געפינט זיך אין די געוועבן פונעם קערפּער ווערט צוריק אַריינגעטריבן אין דער בלוט־צירקולאַציע. און אַ פאַרלוסט פון וואַסער אינעם קערפּער (מען דאַרף געדענקען אַז אַ דיאַבעטיקער פאַרלירט אויך וואַסער פונעם קערפּער דורך דעם וואָס ער לאָזט כסדר אַ סך אורין), מיינט אַ פאַרלוסט פון וואָג און אויך אַ פאַרלוסט פון כוחות. חוץ דעם פירט דער פאַרלוסט פון וואַסער צו דורשטיקייט און וויפל וואַסער דער חולה טרינקט איז ניט גענוג און עס דורשט אים כסדר. דאָס מיינט, אַז ווען איינער הייבט אָן ליידן פון אַ דורשט אָן אַ פאַרוואָס, דאַרף מען פאַרדעכטיקן דיאַ־בעטעס.

***

ווען מען באַטראַכט די דאָזיקע דריי פונדאַמענטאַלע שטערונגען, וואָס גייען כסדר אָן אין דעם קערפּער פון דעם וואָס ליידט פון דיאַבעטעס — דאָס וואָס עס גייט כסדר פאַרלוירן צוקער פונעם קערפּער, דאָס וואָס דער דיאַ־בעטיקער קען ניט אויסברענען און אויסנוצן דעם צוקער פון דער שפּייז וואָס ער עסט, און ער מוז ברענען און באַנוצן דעם פּראָטעין פון זיין אייגן פעטס, און פון דעם וואָס עס גייט ביי אים כסדר פאַרלוירן וואַסער פון די געוועבן פון זיין

קערפּער — קען מען זיך לייכט פאָרשטעלן ווי אַזוי דאָס קען פירן צו אַ קייט פון סימפּטאָמען און ליידן.

איין גרופּע סימפּטאָמען און ליידן אַנטוויקלען זיך דורך דעם, וואָס עס זאַמלט זיך אָן צופיל צוקער אין דעם בלוט. דאָס בלוט נייטיקט זיך דעריבער אין אַ סך וואַסער, אַרויסצוטרייבן דעם צוקער מיט דער אורין. און הגם דער ליידנדער טרינקט אַ סך וואַסער, איז דאָס ניט גענוג, און דאָס בלוט ציט אַרויס אַ סך וואַסער פון די געוועבן פונעם קערפּער. דער קערפּער ליידט פון אַ טריקעניש. עס אַנטוויקלט זיך אַ טריקעניש און אַ קלעפּעדיקייט אין מויל, אין האַלדז און אַ שטאַרקע דורשטיקייט. צו לעשן דעם דורשט טרינקט דער חולה אַ סך וואַסער. דאָס פירט צו לאָזן אַ סך און אָפט די אורין. אָפט לאָזן אורין וואָס אַנטהאַלט אין זיך צוקער, פאַראורזאַכט אַ בייסונג און אַ ברענונג אין די ענגע פלעצער. אַ טייל פונעם איבעריקן צוקער אין דעם בלוט כאַפּט זיך אַריין אין דער הויט, און דאָס איז פאַראַנטוואָרטלעך פאַר אַ בייסונג איבער דעם גאַנצן קערפּער. צופיל אורין אין די נירן פירט צו דעם, אַז די נירן ווערן פונאַנדערגעצויגן. און דאָס פירט אָפט צו אַ ווייטאָג אין קרייץ.

אַ צווייטע גרופּע סימפּטאָמען קומט פון דעם, וואָס די געוועבן פונעם קערפּער, ווי די מוסקולן, ביי דעם וואָס ליידט פון דיאַבעטעס, ליידן פון אַ מאַנגל אין צוקער. דאָס קען אויסזען ווי אַ ווידערשפּרוך, אָבער אַזוי איז דאָס. ניט־געקוקט אויף דעם וואָס אין דעם בלוט ביים דיאַבעטיקער געפינט זיך צופיל צוקער, ליידן די מוסקולן און די אַנדערע געוועבן פון אַ מאַנגל אין צוקער, ווייל זיי האָבן פאַרלוירן די פייאיקייט צו באַנוצן זיך מיט דעם צוקער (צוליב דעם וואָס עס פעלט אין קערפּער אינסולין). און אַזוי ווי דער קערפּער נוצט אויס פּראָטעין און פעטס פון דעם קערפּער און עס פעלט אויס צוקער, איז דער קערפּער פאַרהונגערט. דאָס פירט צו אַ שרעקלעכן אַפּעטיט צום עסן. און ניט־געקוקט אויף דעם וואָס ער עסט אַ סך, פאַרלירט ער וואָג. און עס פאַרשטייט זיך, אַז אַ מאַנגל אין צוקער, אין פּראָטעין און אין פעטס אין קערפּער פירט צו אָפּצערונג און שוואַכקייט.

עס איז אויך פאַראַן אַ דריטע גרופּע סימפּטאָמען און ליידן, וואָס אייגנט־לעך קענען זיי ניט אָנגערופן ווערן קיין סימפּטאָמען. מען דאַרף זיי אָנרופן קאָמפּליקאַציעס. אָבער זיי ווערן דאָ דערמאָנט, ווייל עס טרעפט, אַז ניט זעלטן באַווייזן זיך ביי אַ דיאַבעטיקער אַזעלכע קאָמפּליקאַציעס נאָך איידער עס באַווייזן זיך די אויבן־אויסגערעכנטע סימפּטאָמען.

אַזעלכע סימפּטאָמען אָדער, לאָמיר זיי אָנרופן, קאָמפּליקאַציעס זיינען: שטערונגען אין דער ראיה; דיאַבעטיק־רעטיניטיס און קאַטאַראַקט; ווײ־

טאָגן אין פאַרשיידענע פלעצער אין קערפּער (דיאַבעטיק־נוריטיס)‫;‬ גע־שווירן און אינפעקציעס — ווי פאַרשיידענע אויסשיטן און בייסונגען אין דער הויט, קאַרבונקלס און פורונקלס (טשעריקעס)‫;‬ אַ טרוקענע הויט, טרוקנ־קייט אין מויל און אין האַלדז, שלעכטע ציין, שלעכטע יאַסלעס (דזשינדזשי־וויטעס) און אַ שטערונג אין די בלוט־קאַנאַלן (אַרטעריע־סקלעראָזיס) ספּעציעל אין די פיס.

נו, אַט דאָס, אומגעפער, קען מען זאָגן, איז אַ בילד פון דעם וואָס אַט די קראַנקהייט שטעלט מיט זיך פאָר.

און מערקווירדיק איז, אַז ווען מען פרעגט איינעם וואָס האָט דיאַבעטעס ווי ער פילט זיך, טרעפט אַזוי אָפט אַז זיין ענטפער איז‫:‬ „איך פיל זיך גאַנץ גוט”. דאָס נעמט זיך פון דעם, וואָס ניט אַלע וואָס האָבן דיאַבעטעס, ליידן פון די אַלע אויסגערעכנטע סימפּטאָמען. איינער קען ליידן פון איין סימפּטאָם נאָך גאָר אין אָנהייב, איידער ער ווייסט אפילו אַז ער האָט דיאַבעטעס‫;‬ און אַ צווייטער קען אָנהייבן ליידן פון דעם זעלבן סימפּטאָם אַ לאַנגע צייט נאָך דעם ווי ער האָט שוין די קראַנקהייט.

די מאָדערנע באַהאַנדלונג פון צוקער־קראַנקהייט

ערשטנס, דאַרף יעדער איינער וואָס ליידט פון דיאַבעטעס אָדער צוקער־קראַנקהייט זיך צוגעוואוינען צום געדאַנק, אַז ער האָט אַ קראַנקהייט מיט וועלכער ער וועט דאַרפן אויסלעבן אַלע זיינע יאָרן. מ׳קען דיאַבעטעס, ליידער, ניט אויסהיילן. מ׳קאָן די קראַנקהייט בלויז באַהאַנדלען, אָדער בעסער געזאָגט, מ׳קען די קראַנקהייט קאָנטראָלירן אַזוי, אַז דער באַטרעפנדער זאָל זיך אויס־לעבן אַלע זיינע יאָרן, אַזוי לאַנג ווי עס איז אים באַשערט צו לעבן, אָן קער־פּערלעכע שטערונגען און אָן קראַנקהייט.

צווייטנס, דאַרף ער געדענקען, אַז דיאַבעטעס איז פאַר זיך אַליין ניט קיין געפערלעכע קראַנקהייט. דיאַבעטעס ווערט בלויז געפערלעך ווען מ׳פאַרלאָזט זי און עס אַנטוויקלען זיך די קאָמפּליקאַציעס פון דער קראַנקהייט. קיין איינער וואָס האָט דיאַבעטעס שטאַרבט ניט פון דער קראַנקהייט גופא. מען שטאַרבט, אָבער יאָ, פון די קאָמפּליקאַציעס, וואָס וואַרפן זיך אונטער אויב מ׳פאַרנאַכלעסיקט די קראַנקהייט.

די מאָדערנע באַהאַנדלונג פון דיאַבעטעס באַצוועקט מיט זיך די פאָלגנדע צילן‫:‬

1) צו אַנטדעקן די קראַנקהייט אַזוי פרי ווי מעגלעך און זי גלייך אָנהייבן

באַקעמפן, נאָך אײדער זי האָט זיך באַפעסטיקט און אונטערגעגראָבן דאָס געזונט פון דעם מענטשן און האָט שוין פאַראורזאַכט געװיסע שעדיקונגען אין זײן קערפּער;

2) צו זען אַז דער צוקער אין דעם בלוט זאָל זיך געפינען אין אַ נאָר־מאַלער מאָס — ניט מער און ניט װײניקער, און אויך אַז די אורין זאָל זײן רײן פון צוקער;

3) אָפּצושאַפן די סימפּטאָמען און לײדן װאָס פאַרלאָזענע דיאַבעטעס קען ברענגען, און מאַכן מעגלעך, אַז דער באַטרעפנדער זאָל אָנפירן אַ נאָרמאַלן לעבן;

4) צו זען, אַז דער פּסיכאָלאָגישער, דער סאָציאַלער און דער עקאָנאָמישער צושטאַנד פון דעם באַטרעפנדן זאָל ניט געשטערט װערן;

5) צו פאַרהיטן דעם באַטרעפנדן אַזױ װײט װי מעגלעך פון די כראָנישע דעגענערירנדיקע קראַנקהײטן, װי פּריצײטיקע אַנטװיקלונג פון אַרטעריע־סקלעראָזיס, ספּעציעל אין די פיס און אַרום האַרץ; שטערונגען אין די אויגן פון דיאַבעטיק־רעטיניטיס און קאַטאַראַקט; אינפעקציעס אין דער הויט און אין דער אורין־סיסטעם און פון אַ רײ אַנדערע כראָנישע קראַנקהײטן, צו װעלכע דיאַבעטיקער האָבן אָפּט אַ נײגונג צו אַנטװיקלען.

כדי צו דערגרײכן די דאָזיקע צװעקן אין דער באַהאַנדלונג פון דיאַ־בעטעס באַנוצט מען זיך: ערשטנס, מיט אַ געהעריקער דיעטע. צװײטנס, באַנוצט מען זיך מיט די כללים פון דער אַלגעמײנער היגיענע, און דריטנס, באַנוצט מען זיך מיט דעם כעמישן שטאָף װאָס איז באַװאוסט אַלס „אינסולין״.

אַ ספּעציעלע דיעטע און די כללים פון היגיענע דאַרף אָנהאַלטן יעדער אײנער װאָס האָט דיאַבעטעס, סײ װען ער האָט אַ מילדע פאָרם פון דיאַבעטעס און סײ װען ער האָט אַ שטאַרקע פאָרם פון דיאַבעטעס. אינסולין באַנוצט מען בלויז אין די שטאַרקערע פאָרמען פון דער קראַנקהײט.

***

כדי צו פאַרשטײן װי אַזױ צו באַנוצן זיך מיט אַ ספּעציעלער דיעטע אין דיאַבעטעס, איז נײטיק צו באַקענען זיך מיט אײניקע פאַקטן װאָס מ׳קען אָנרופן „שפּײז־בוכהאַלטעריע״. עס איז זײער נײטיק פאַר דעם װאָס האָט דיאַבעטעס צו לערנען און פאַרשטײן די דאָזיקע פאַקטן. און דער יעניקער װאָס האָט ניט קײן דיאַבעטעס קען אויך פיל לערנען פון די דאָזיקע פאַקטן, װײל זײ זײנען פּשוטע פאַקטן װעגן שפּײז, װאָס יעדער אײנער דאַרף װיסן און פאַרשטײן אין אַלגעמײן.

ווען מען רעדט פון שפּייז־בוכהאַלטעריע איז דאָס ערשטע נייטיק צו באַקענען זיך מיט דעם וואָרט „קאַלאָרי". אַ קאַלאָרי איז די מאָס מיט וועלכער מען מעסט אָפּ שפּייז, פּונקט ווי אַ גאַלאָן איז די מאָס מיט וועלכער מען מעסט אָפּ גאַזאָלין.

אַ קאַלאָרי באַצייכנט די מאָס קראַפט, וואָס אַ געוויסע מאָס שפּייז גיט פון זיך אַרויס, ווען די שפּייז ברענט אויס אין קערפּער.

מ'דאַרף געדענקען, אַז יעדע שפּייז וואָס אַ מענטש עסט, ווערט צום ערשטן פאַרדייעט אין דעם מאָגן. דאַן ווערט די פאַרדייעטע שפּייז אַריינגעטריבן אין קערפּער אַריין דורך דעם בלוט, אין דעם קערפּער ווערט די שפּייז „אויס־געברענט" און עס שאַפט זיך קראַפט (און אויך היץ) פּונקט ווי עס שאַפט זיך קראַפט און היץ ווען גאַזאָלין ברענט אויס אין אַן אויטאָמאָביל.

מ'קען זאָגן, אַז אַ מענטש נוצט אויס אין זיין קערפּער שפּייז, פּונקט ווי אַן אויטאָמאָביל נוצט אויס גאַזאָלין. און פּונקט ווי מ'קען אויסרעכענען וויפל גאַזאָלין אַן אויטאָמאָביל דאַרף אויסנוצן כדי אָפּצופאָרן אַ געוויסע שטרעקע, לאָמיר זאָגן 24 מייל, אַזוי קען מען אויך אויסרעכענען וויפל אַ מענטש דאַרף אויסנוצן שפּייז יעדן מעת־לעת, אָדער, 24 שעה צייט, כדי צו שאַפן די קראַפט וואָס איז נייטיק, אַז ער זאָל קענען אָנגיין מיט זיין לעבן.

אַ דורכשניטלעכער מענטש וואָס וועגט, לאָמיר זאָגן, 150 פונט און וואָס אַרבעט ביי אַ געוויינלעכער אַרבעט (ניט זייער שווער און ניט צו גרינג) נייטיקט זיך יעדע 24 שעה אין 2400 קאַלאָריס קראַפט. דאָס הייסט, אַז אַזאַ מענטש מוז עסן יעדן מעת־לעת אַ געוויסע מאָס שפּייז, פון וועלכער עס זאָל זיך שאַפן אין זיין קערפּער 2400 קאַלאָריס שפּייז.

פאַרשיידענע שפּייזן גיבן פון זיך אַרויס, נאָכדעם ווי זיי ווערן אויס־געברענט אָדער אויסגענוצט אין קערפּער, אַ פאַרשיידענע מאָס קאַלאָריס. אַ מיטלמעסיקער אָרענדזש, וואָס וועגט, למשל, 150 גראַם, אָן דער שאָלעכץ, גיט פון זיך אַרויס 50 קאַלאָריס. אַ מיטלמעסיק רעפטל ברויט, וואָס וועגט למשל, 30 גראַם, גיט פון זיך אַרויס 60 קאַלאָריס. אַ געוויינלעכע פּאַרציע גרינסן, וואָס באַשטייט, למשל, פון לעטוס, קרויט, סעלערי און טאָמאַטן, גיט פון זיך אַרויס 30 קאַלאָריס. אַ גלאָז מילך גיט פון זיך אַרויס 100 קאַלאָריס. אַ מיטלמעסיקע איי גיט פון זיך אַרויס 80 קאַלאָריס. איין עס־לעפל פּוטער, גיט פון זיך אַרויס 100 קאַלאָריס. אַ האַלבע שאָל זיסע סמעטענע (18 פּראָ־צענט) גיט פון זיך אַרויס 200 קאַלאָריס. און אַ פערטל פונט מאָגערע פלייש גיט פון זיך אַרויס פון 300 ביז 350 קאַלאָריס. עס ווענדט זיך אין דעם ווי מאָגער דאָס פלייש איז.

אַט דאָס איז די צאָל קאַלאָריס וואָס שאַפן זיך אין דעם מענטשנס קער־פער ווען ער עסט די אויסגערעכנטע שפּייזן אין דער באַצייכנטער מאָס אָדער וואָג.

איך גלויב, אַז עס דאַרף איצט זיין קלאָר דעם לייענער, וואָס דאָס וואָרט קאַלאָרי באַדייט. לאָמיר איצט זען, ווי אַזוי מען באַנוצט די קאַלאָרי אויף אַ פּראַקטישן אופן.

ווי מיר האָבן שוין געזען פריער באַשטייט די שפּייז, אין וואָס פּאַר אַ פאָרם זי זאָל זיך נישט געפינען, פון דריי הויפּט־עלעמענטן: איין עלעמענט איז קראָכמאַל (קאַרבאָהאַידרעיט), וואָס געפינט זיך מערסטנס, אין ברויט, אין סיריעלס, און ביז אַ געוויסער מאָס אין פרוכט און אין גרינוואַרג. דער צווייטער עלעמענט איז פּראָטעין, וואָס געפינט זיך מערסטנס אין פלייש, אין פיש, אין דעם ווייסל פון אַן איי און אין אַ קלענערער מאָס אין אַנדערע שפּייזן, און דער דריטער הויפּט־עלעמענט אין שפּייז איז פעטס, וואָס געפינט זיך מערסטנס אין אויל, אין פעטס פון אַן עוף, אין פּוטער, אין זיסע סמעטענע און אין אַ קליינער מאָס אין אַנדערע שפּייזן.

איין גראַם קראָכמאַל האַלט אין זיך 4 קאַלאָריס קראַפט. איין גראַם פּראָטעין פאַרמאָגט אין זיך אויך 4 קאַלאָריס קראַפט. פעטס איז די רייכסטע שפּייז. 1 גראַם פעטס אַנטהאַלט אין זיך 9 קאַלאָריס קראַפט.

די דיעטע פון אַ געזונטן מענטשן באַשטייט געוויינלעך פון אַרום אַ האַלב פון יענע שפּייזן וואָס אַנטהאַלטן אין זיך מערסטנס קראָכמאַל, ווי ברויט, סיריעלס, קאַרטאָפל, פרוכט און זיסע שפּייזן אין אַלגעמיין. אויב, ווי מיר האָבן געזען, אַז אַ געזונטער מענטש נייטיקט זיך דורכשניטלעך אין 2400 קאַלאָריס אין אַ מעת־לעת, ווערט זיין שפּייז איינגעטיילט ווי פאָלגט:

קראָכמאַל שפּייזן, ווי ברויט א. אַז. וו. 300 גראַם.

פּראָטעין שפּייזן, ווי פלייש א. אַז. וו. 75 גראַם.

דאָס מאַכט צוזאַמען 375 גראַם קראָכמאַל און פּראָטעין. און אַזוי ווי איין גראַם קראָכמאַל און איין גראַם פּראָטעין גיט פון זיך אַרויס יעדער באַזונדער 4 קאַלאָריס, מיינט דאָס, אַז דורכשניטלעך עסט אַ מענטש 4 מאָל 475 קאַלאָריס אין קראָכמאַל און פּראָטעין אַ טאָג, וואָס מיינט 1900 קאַלאָריס.

דערצו קומט צו 100 גראַם פעטס. אַזוי ווי יעדער גראַם פעטס גיט פון זיך אַרויס 9 קאַלאָריס, מיינט דאָס 900 קאַלאָריס פעטס.

און אַזוי נוצט אַ מענטש אויס יעדן טאָג 1200 קאַלאָריס קראָכמאַל, 300 קאַלאָריס פּראָטעין און 900 קאַלאָריס פעטס. צוזאַמען — 2400 קאַלאָריס.

און ווי מיר האָבן געזען פריער, ווערט קראָכמאַל פאַרוואַנדלט אינגאַנצן

אין צוקער אין דעם מענטשנס קערפּער. פּראָטעין ווערט בלויז 58 פּראָצענט פאַרוואַנדלט אין צוקער. און פעטס ווערט 10 פּראָצענט פאַרוואַנדלט אין צוקער.

פון דעם צוקער ווערט אין קערפּער געשאַפן די קראַפט, אין וועלכער דער מענטש נייטיקט זיך.

אָבער דער וואָס האָט דיאַבעטעס קען אין זיין קערפּער זיך ניט באַנוצן מיט דעם צוקער. וואָרום עס פעלט ביי אים אויס אינסולין און דערפאַר קען דער צוקער ניט אויסברענען און ער קען אים ניט באַנוצן. דערפאַר זאַמלט זיך אָן איבעריקער צוקער אין זיין בלוט.

צוליב דעם דאַרף די דיעטע פון דעם וואָס האָט דיאַבעטעס זיך אונטער־שיידן פון אַ נאָרמאַלער דיעטע אין צוויי הינזיכטן.

ערשטנס, דאַרף אַ דיאַבעטיקער האָבן ווייניקער שפּייז ווי אַ געזונטער מענטש. אויב אַ געזונטער מענטש נייטיקט זיך דורכשניטלעך יעדן טאָג אין 16 קאַלאָריס שפּייז פאַר יעדן פונט וואָס ער וועגט (16 מאָל 150 איז 2400), קאָן אַ דיאַבעטיקער זיך באַגיין מיט 10 קאַלאָריס שפּייז פאַר יעדן פונט וואָג וואָס ער וועגט. 10 מאָל 150 קאַלאָריס איז 1500 קאַלאָריס אַ מעת־לעת.

צווייטנס, דאַרף זיין דיעטע אַנטהאַלטן וואָס ווייניקער קראָכמאַל. זיין דיעטע דאַרף אַנטהאַלטן אַרום אַ האַלב פון דעם קראָכמאַל אין פאַרגלייך מיט אַ נאָרמאַלער דיעטע. דאָס מיינט, אַז ער דאַרף האָבן אַרום 150 גראַם קראָכמאַל, אָדער 150 מאָל פיר קאַלאָריס — 600 קאַלאָריס קראָכמאַל יעדן מעת־לעת.

אין באַצוג צו פּראָטעין איז פאַראַן אַ נאַטירלעכער געזעץ, אַז יעדער מענטש נייטיקט זיך אין איין גראַם פּראָטעין פאַר יעדע צוויי פונט וואָג, וואָס ער וועגט. איין גראַם פּראָטעין אַנטהאַלט אין זיך 4 קאַלאָריס. מיינט דאָס 75 מאָל 4 קאַלאָריס — 300 קאַלאָריס פּראָטעין יעדן מעת־לעת. צוזאַמען מיט דעם קראָכמאַל מאַכט דאָס אויס 900 קאַלאָריס. צו דעם דאַרף מען צוגעבן 600 קאַלאָריס פעטס.

די פאָלגנדע דיעטע אַנטהאַלט אין זיך 1500 קאַלאָריס און איז צעטיילט אומגעפער אויף 600 קאַלאָריס (150) גראַם קראָכמאַל, 300 קאַלאָריס (75) גראַם פּראָטעין און 600 קאַלאָריס (66) גראַם פעטס:

פרישטיק — פרוכט, סיריעל, 1 איי, איין רעפטל ברויט, אַ קאַפּע מילך און זיסע סמעטענע;

מיטאָג — אָרענדזש זאַפט, גרינסן, פּוטער, איין רעפטל ברויט און אַ קליינע גלאָז מילך;

אָונט־ברויט — אָרענדזש זאַפּט, פּלייש, גרינסן, איין רעפּטל ברויט, פּרוכט און קאַווע אָדער טיי;

און פאַרן שלאָפן גיין — אַ האַלבע גלאָז מילך.

מ׳קען אין די בוך־געשעפטן קריגן טאַבעלעס וואָס ווייזן אָן די מאָס קאַלאָריס אין יעדער פּאָרציע שפּייז.

אויב אויף דער דאָזיקער דיעטע געפינט מען אינדערפרי, פאַר פרישטיק, צוקער אין דער אורין, מיינט דאָס, אַז עס איז נייטיק צו פאַרקלענערן די דיעטע. און אויב מען פאַרקלענערט די דיעטע און דער באַטרעפנדער הייבט אָן צו פאַרלירן וואָג, דאַן מוז מען זיך באַנוצן מיט אינסולין. מיר וועלן באַלד באַטראַכטן די פראַגע פון אינסולין.

געוויס זיינען די אַלע פאַקטן וואָס זיינען דאָ אַרויסגעבראַכט געוואָרן, אַ ביסל קאָמפּליצירט פאַר טייל לייענער. עס איז אָבער ניט נייטיק, אַז יעדער איינער וואָס וועט דאָס לייענען זאָל שוין טאַקע גלייך ווערן אַ גאַנצער דיע־טעטיקער.

דער צוועק דאָ איז צו באַווייזן, פאַרוואָס דער וואָס האָט דיאַבעטעס דאַרף געשטעלט ווערן אויף אַ באַגרענעצטער דיעטע. און אַזוי שנעל ווי ער וועט זיך איבערצייגן פאַרוואָס ער דאַרף אָנהאַלטן אַ באַגרענעצטע דיעטע, וועט ער ניט וועלן ספּעקולירן מיט זיין געזונט און וועט זיין אָפּגעהיט מיט זיין עסן.

אינסולין — אַ גליק פאַר ליידנדיקע פון צוקער־קראַנקהייט

„אינסולין״ איז אַנטדעקט געוואָרן אין דעם יאָר 1921. און די דאָזיקע אַנטדעקונג דאַרף אָן צווייפל באַטראַכט ווערן ווי דאָס גרעסטע גליק פאַר די יעניקע וואָס ליידן פון צוקער־קראַנקהייט.

מיט דער אַנטדעקונג פון אינסולין האָט זיך אָנגעהויבן אַ נייע גליקלעכע עפּאָכע אין דער באַהאַנדלונג פון צוקער־קראַנקהייט און אין דעם לעבן פון יענע וואָס האָבן די קראַנקהייט.

צו קענען פאַרשטיין די שייכות פון אינסולין צו צוקער־קראַנקהייט, איז נייטיק צו פאַרשטיין אייניקע פאַקטן וואָס האָבן צו טאָן מיטן אויסנוצן די שפּייז אינעם מענטשנס קערפּער.

ערשטנס, ווערט דער גרעסטער טייל פון דער שפּייז וואָס אַ מענטש עסט פאַרדייעט אין מאָגן און ווערט פאַרוואַנדלט אין צוקער. צווייטנס, ווערט דער דאָזיקער צוקער אַריינגעבראַכט דורך אָן אָפּטיילונג פון דער בלוט־צירקולאַציע אין דער לעבער אַריין, און ווערט אין דער לעבער אָפּגעלייגט אַלס אַ רעזערוו. דריטנס, קומט פאָר אַז פון דער לעבער ווערט דער צוקער פון צייט צו צייט

אַריינגעטריבן אין דעם בלוט אַריין. און פערטנס, אַז ווען די מוסקולן פונעם קערפּער דאַרפן טאָן אַן אַרבעט ציען זיי אין זיך אַריין צוקער פונעם בלוט. און אין די מוסקולן ווערט דער צוקער „אויסגעברענט" און פון דעם ברענען פונעם צוקער שאַפט זיך די קראַפט וואָס מאַכט מעגלעך אַז דעם מענטשנס קערפּער זאָל קענען אָנגיין מיט זיין לעבנס־טעטיקייט.

פון דעם קען מען זען, אַז דאָס בלוט אין דעם מענטשנס קערפּער דינט ווי אַ מין ציטווייליקער רעזערוואואַר, וואָס נעמט אין זיך אַריין דעם צוקער פון דער לעבער, און גיט דעם צוקער איבער צו די מוסקולן ווען זיי נייטיקן זיך אין קראַפט צו קענען אַרבעטן.

נאָרמאַל, ביי אַ געזונטן מענטשן, געפינט זיך כסדר אין דעם בלוט אַרום 100 פּראָצענט צוקער — ניט מער און ניט ווייניקער. די דאָזיקע מאָס צוקער אין דעם בלוט ענדערט זיך קיינמאָל ניט ביי אַ געזונטן מענטשן, דערפאַר וואָס די לעבער טרייבט צו יעדער צייט, מאָמענטאַל אַריין פּונקט אַזויפיל צוקער אין דעם בלוט אַריין, וויפל די מוסקולן ציען אַרויס. און די מוסקולן ציען כסדר אַרויס פון דעם בלוט פּונקט אַזויפיל צוקער, וויפל די לעבער טרייבט אַריין.

עס עקסיסטירט כסדר אַ באַלאַנס פון אַריינטרייבן צוקער אין דעם בלוט אַריין פון איין זייט, און פון אַרויסציען דעם צוקער פונעם בלוט פון דער צווייטער זייט.

און דער דאָזיקער באַלאַנס ווערט כסדר רעגולירט און ווערט כסדר פּינקטלעך אָנגעהאַלטן דורך דעם „האָרמאָן" וואָס מ'רופט אָן אינסולין.

אינסולין איז אַ כעמישער שטאָף וואָס ווערט כסדר געשאַפן אינעם מענטשנס קערפּער אין דער דריז וואָס מ'רופט אָן די פּאַנקריאַס אָדער די גראַשיצע.

און אַ מענטש וואָס האָט צוקער־קראַנקהייט אָדער דיאַבעטעס ליידט פון אַ מאַנגל אין אינסולין. די אינדזלען אין זיין פּאַנקריאַס פונקציאָנירן ניט ווי געהעריק און זיי שאַפן ווייניקער אינסולין ווי נאָרמאַל. דערפאַר ווערט ביי אים געשטערט דער באַלאַנס, אָדער דער גלייכגעוויכט, פון אויסנוצן אין זיין קערפּער דעם צוקער פון דער שפּייז וואָס ער עסט און עס זאַמלט זיך אָן אין זיין בלוט צופיל צוקער. דעמאָלט רינט אַרויס אַ טייל פון דעם צוקער אין דער אורין. דערפאַר געפינט זיך צוקער אין זיין אורין.

די אַנטדעקונג, אַז אַ מאַנגל אין אינסולין איז די אורזאַך פון דיאַבעטעס, האָט געשאַפן אַ גליקלעכע רעוואָלוציע אין דער באַהאַנדלונג פון דער קראַנקהייט. עס ווערט היינט פּראָדוצירט אינסולין אין דער לאַבאָראַטאָריע, און

דער וואָס נייטיקט זיך אין אינסולין קען דאָס קויפן אין דראָג־סטאָר און דאָס איינשפּריצן אונטער דער הויט. דער איינגעשפּריצטער אינסולין איז ענלעך צו דעם אינסולין וואָס ווערט געשאַפן אין דער פּאַנקריאַס. אַ קורצע צייט נאָכדעם ווי מען שפּריצט איין דעם אינסולין צו איינעם, וואָס ליידט פון דיאַבעטעס, ווערט דער איבעריקער צוקער אין דעם בלוט אויסגעברענט און עס ווערט איינגעשטעלט אין דעם בלוט די נאָרמאַלע מאָס צוקער.

עס איז איבעריק צו זאָגן, אַז אינסולין איז אַ גליק פאַר די יעניקע וואָס האָבן דיאַבעטעס.

און לויט די ווערטער פון דעם באַרימטן דאָקטאָר דזשאָסלין, דערלויבט אינסולין דעם צוקער־קראַנקן צו עסן מער, צו אַרבעטן מער, צו שלאָפן אומ־געשטערט (און איך וויל דאָ צוגעבן — צו לעבן אומגעשטערט), צו פאַר־היטן די קאָמפּליקאַציעס וואָס די צוקער־קראַנקהייט קען ברענגען, אָפּ־צוהאַלטן און פאַרלענגערן דאָס אָנקומען פון דער עלטער (אַ צוקער־קראַנקער, וואָס ווערט ניט באַהאַנדלט ווי געהעריק, דאַרף באַטראַכט ווערן ווי צען יאָר עלטער פון איינעם אין די זעלבע יאָרן, וואָס האָט ניט קיין צוקער־קראַנקהייט), און דורך לעבן לאַנגע יאָרן קען ער איבערלעבן די סימפּטאָמען פון צוקער־קראַנקהייט און אפשר אינגאַנצן אויפגעבן אינסולין, אָדער ער זאָל דערגרייכן יענע גאָלדענע עלטער, ווען די צוקער־קראַנקהייט וועט זיין אַ סך לייכטער צו באַהאַנדלען, אָדער מען וועט די קראַנקהייט אינגאַנצן קענען אויסהיילן.

***

דאָך געפינען זיך אַ געניגנדע צאָל צוקער־קראַנקע, פאַר וועמען אינסולין איז דרינגנד נייטיק. וועלכע, ניט האָבנדיק קיין באַגריף וואָס אינסולין קען מיינען פאַר זייער געזונט און פאַר זייער לעבן, פּרובירן אויף אַלערליי אופנים זיך אויסצודרייען פון נעמען אינסולין.

ניט אַלע וואָס ליידן פון צוקער־קראַנקהייט נייטיקן זיך אין אינסולין.

עס פאַרשטייט זיך, אַז די פראַגע, ווער עס נייטיקט זיך יאָ אין אינסולין און ווער ניט, קען דאָ בלויז באַטראַכט ווערן אין אַלגעמיינע שטריכן.

עס זיינען פאַראַן צוויי פאָרמען פון דיאַבעטעס — די מילדע פאָרם און די שווערע פאָרם.

די מילדע פאָרם פון דיאַבעטעס קען באַהאַנדלט ווערן מיט אַ דיעטע. אין אַזאַ פאַל דאַרף די דיעטע דערפילן די פאָלגנדע פאָדערונגען: די אורין דאַרף זיין ריין פון צוקער; דער צוקער אין דעם בלוט דאַרף אַרונטערקומען צו

דער נאָרמאַלער מאָס פון 80 ביז 120 (מיליגראַמס) פּראָצענט; און דער באַטרעפנדער דאַרף אָנהאַלטן זיין נאָרמאַלע וואָג.

לאָמיר זאָגן, אַז מען האָט איינעם אַוועקגעשטעלט אויף אַ דיעטע, וואָס אַנטהאַלט 1500 קאַלאָריס. אויב די דיעטע דערפילט די דריי דערמאָנטע פאָדערונגען איז גוט און וואויל. אָבער אויב דער באַטרעפנדער ווערט פריי פון צוקער אין דער אורין און ווערט פריי פון איבעריקן צוקער אין דעם בלוט און ער פאַרלירט וואָג, דאַרף מען דעמאָלט נעמען אין אָנבאַטראַכט די וואָג פון דעם חולה.

אויב דער חולה איז איבער דער וואָג, דאָס הייסט, אויב זיין נאָרמאַלע וואָג דאַרף זיין 150 און ער וועגט, למשל, 180, מאַכט ניט אויס וואָס ער פאַר־לירט וואָג. ער קען פאַרלירן וואָג ביז ער וועט דערגרייכן די וואָג פון 150. עס איז גוט פאַר אַ דיאַבעטיקער צו וועגן די נאָרמאַלע וואָג. עס איז אפילו בעסער פאַר אים צו זיין 10 פונט אונטער דער נאָרמאַלער וואָג. אָבער אויב ער קומט אַרונטער פון 180 פונט צו זיין נאָרמאַלער וואָג, לאָמיר זאָגן, פון 150 פונט, און ער האַלט נאָך אַלץ אין פאַרלירן וואָג טעגלעך, מיינט דאָס, אַז זיין דיעטע איז צופיל באַשרענקט. דאָס מיינט, אַז ער עסט ווייניקער אין וויפל ער נייטיקט זיך. דעמאָלט מוז מען פאַרגרעסערן זיין דיעטע. לאָמיר זאָגן, פון 1500 קאַלאָריס אַ טאָג אויף 1700 קאַלאָריס אַ טאָג. און אויב ווען מען פאַרגרעסערט אויף אַזאַ אופן די דיעטע נעמט זיך ווייזן צוקער אין דער אורין אָדער עס הייבט אָן פאַרגרעסערט ווערן די מאָס צוקער אין דעם בלוט, מיינט דאָס, אַז דער חולה נייטיקט זיך אין אינסולין.

***

עס זיינען היינט־צו־טאָג פאַראַן פיר פאַרשיידענע טיפּן אינסולין, אָבער צוליב איינפאַכקייט מעג מען די אינסולינס איינטיילן אין צוויי טיפּן: דער אַלטער אינסולין און די נייע אינסולינס.

דער אַלטער אינסולין הייבט־אָן ווירקן אַ האַלבע שעה נאָך דעם ווי מען שפּריצט אים אַריין, און זיין ווירקונג אויף דעם צוקער אין דעם בלוט געדויערט צווישן 6 און 8 שעה נאָך דעם איינשפּריצן.

דאָס מיינט, אַז אויב מ׳זאָל וועלן קאָנטראָלירן דעם צוקער מיטן אַלטן אינסולין וואָלט מען געדאַרפט איינשפּריצן דעם חולה 3 אָדער 4 מאָל יעדן מעת־לעת, דאָס הייסט, יעדע 6 אָדער 8 שעה. און אַזוי פלעגט מען דאָס טאַקע דאַרפן איידער עס איז אַרויסגעקומען דער נייער אינסולין.

דער אַלטער אינסולין ווערט אָנגערופן דער קורץ־ווירקנדער אינסולין,

דאָס הייסט זיין ווירקונג איז קורץ, בלויז 6 אָדער 8 שעה צייט. דערפאַר דאַרף מען אים איינשפריצן 3 אָדער 4 מאָל יעדן מעת־לעת.

דער נייער אינסולין ווערט אָנגערופן דער לאַנג־ווירקנדער אינסולין. ער הייבט אָן ווירקן אַרום 6 שעה נאָכדעם ווי מען שפריצט אים איין, אָבער זיין ווירקונג אויף דעם צוקער אין דעם בלוט געדויערט פון 24 ביז 36 שעה און אַמאָל נאָך לענגער. דערפאַר האָט דער נייער אינסולין די מעלה וואָס מ׳קען זיך באַגיין מיט בלויז איין איינשפריצונג יעדן מעת־לעת.

אַמאָל פאָדערט זיך צו באַנוצן צוזאַמען סיי דעם נייעם און סיי דעם אַלטן אינסולין אין איין און דער זעלבער צייט. אַמאָל קען טרעפן אַז דער נייער אינסולין ווירקט שטאַרק גענוג די ערשטע 18 אָדער 20 שעה און דאַן ווערט זיין ווירקונג שוואַך.

דאָס הייסט, אויב מען שפריצט איין דעם נייעם אינסולין מאָנטאָג איני־דערפרי פאַר פרישטיק געפינט מען אָפט אויס אַז זיין ווירקונג דינסטאָג אינדערפרי איז שוואַך. דאָס הייסט, דינסטאָג אינדערפרי געפינט זיך שוין אַ ביסל צוקער אין דער אורין. אין אַזאַ פאַל גיט מען, למשל, 6 יוניטס פון דעם אַלטן אינסולין און 18 יוניטס פון דעם נייעם אינסולין, אין איין און דערזעלבער צייט. דער אַלטער אינסולין הייבט גלייך אָן ווירקן און ווירקט ביז, לאָמיר זאָגן, 6 שעה. דערנאָך הייבט־אָן ווירקן דער נייער אינסולין און זיין ווירקונג געדויערט ביז דעם קומענדיקן פרימאָרגן.

אָט־אַזוי קען מען ווירקן אַז אַ דיאַבעטיקער זאָל זיין כסדר פריי פון צוקער די גאַנצע 24 שעה פון יעדן מעת־לעת.

עס זיינען פאַראַן 3 פאַרשיידענע טיפּן פון דעם נייעם אינסולין. אָבער זיי זיינען אַלע לאַנג־ווירקנדע אינסולינס. זיי אונטערשיידן זיך בלויז אין קלייניקייטן וואָס זיינען ניט וויכטיק דאָ צו באַטראַכטן.

אָט דאָס איז די ביישטייערונג פון אינסולין צו דיאַבעטעס. אויב אַ דיאַבעטיקער קען קאָנטראָלירט ווערן מיט אַ דיעטע אַליין איז מה־טוב. און אויב ניט, דאַרף דער דיאַבעטיקער זיך ניט פאַרהונגערן און פאַרמאַטערן. ער קען מיט אינסולין אָנפירן אַ זאַטן לעבן און אַ געזונטן און אַ נוצלעכן לעבן.

ווי אַזוי זאָל אַ צוקער־קראַנקער, וואָס נעמט אינסולין, זיך אויפפירן

עס איז זייער וויכטיק, אַז דער וואָס האָט צוקער־קראַנקהייט זאָל זיך גרינטלעך באַקענען מיט דעם וואָס עס מיינט אַן „אינסולין־רעאַקציע״, אָדער „אינסולין־שאָק״.

אַן אינסולין־רעאַקציע איז אַ צושטאַנד, אין וועלכן עס קאָן געשאַפן ווערן אַ גאַנצע קייט מיטליידן. און ווען אַ צוקער־קראַנקער וועט זיך באַקענען מיט דעם וואָס די ליידן זיינען, וועט ער, ערשטנס, זיך קענען פאַרהיטן, אַז ער זאָל ניט קומען צו דעם צושטאַנד, אין וועלכן עס שאַפן זיך די ליידן. צווייטנס, אויב די ליידן באַווייזן זיך יאָ, וועט ער וויסן באַלד ווי צו האַנדלען, אַז ער זאָל די ליידן גלייך אָפּשטויסן און ער וועט זיך מיט דעם אויסהיטן ניט אַריינצופאַלן אין אַן ערנסטן צושטאַנד.

און עס איז אויך וויכטיק און נוצלעך, אַז יעדער איינער, ספּעציעל די קרובים און פריינט פון איינעם וואָס האָט צוקער־קראַנקהייט, זאָל זיך באַ־קענען מיט דעם וואָס עס מיינט אַן אינסולין־רעאַקציע. ס'קאָן גאַנץ מעגלעך טרעפן, אַז אייער קרוב אָדער פריינד וואָס האָט די צוקער־קראַנקהייט, זאָל אַריינפאַלן אין אַ צושטאַנד פון אַן אינסולין־רעאַקציע אָדער אינסולין־שאָק און זיי זאָלן דאָס זיין די יעניקע, וואָס זאָלן אים דאַרפן העלפן. זיי קענען זיך דעמאָלט מאַכן זייער נוצלעך, אויב זיי זאָלן האָבן אַ באַגריף וואָס אינסולין־רעאַקציע אָדער אינסולין־שאָק מיינט.

***

מיט דעם אויסדרוק „אַן אינסולין־רעאַקציע" מיינט מען צו באַצייכענען אַ צושטאַנד, אין וועלכן עס זאַמלט זיך אָן צופיל אינסולין אין קערפּער. און ווען עס זאַמלט זיך אָן צופיל אינסולין אין קערפּער, ווערט אויסגעברענט צופיל צוקער און עס שאַפט זיך דאַן אַ מאַנגל אין צוקער אין דעם קערפּער. און ווען עס שאַפט זיך אַ מאַנגל אין צוקער אינעם קערפּער, שאַפן זיך אַ ריי סימפּטאָמען און ליידן.

מיינט דאָס, אַז די סימפּטאָמען און די ליידן, וואָס שאַפן זיך אין אַן אינסולין־רעאַקציע, זיינען אין דער ווירקלעכקייט די סימפּטאָמען און ליידן וואָס שאַפן זיך דורך אַ מאַנגל אין צוקער אין דעם קערפּער.

די אורזאַכן פון דעם וואָס עס זאַמלט זיך אָן צופיל אינסולין אין קערפּער (און וואָס פירט מאָמענטאַל צו אַ מאַנגל אין צוקער אין דעם קערפּער) קענען זיין: אַ טעות אין אָנפילן דעם אינסולין־שפּריצער מיט מער אינסולין ווי מען האָט באַדאַרפט איינשפּריצן אונטער דער הויט; אויסלאָזן אַ מאָלצייט אָדער ניט אויפעסן דעם גאַנצן מאָלצייט, נאָכדעם ווי מען האָט איינגעשפּריצט די נאָרמאַלע מאָס אינסולין; זיין צופיל אַקטיוו, ווי מאַכן צופיל איבונגען אָדער אַרבעטן צו שווער און לענגער ווי אין אַ געוויינלעכן טאָג, אָדער אַרומ־לויפן צופיל, וואָס ברענט אויס מער צוקער אין דעם קערפּער ווי געוויינטלעך;

און ווען אַ דיאַבעטיקער קריגט אַ שלעכטן מאָגן און ברעכט, אָדער ער האָט אַ לויזן מאָגן (און עס גייט פאַרלוירן שפּייז), וואָס מיינט, אַז עס ווערט פאַרלוירן צופיל צוקער פונעם קערפּער. אַ דיאַבעטיקער קען אַמאָל אויך קריגן אַ אינסולין־רעאַקציע ווען ער טרייבט אַן אויטאָמאָביל אַ לאַנגע שטרעקע, לאָמיר זאָגן, צוויי אָדער דריי שעה צייט כסדר, און ער נעמט גאָרניט אין מויל אַריין דורך דער גאַנצער צייט פון טרייבן דעם אויטאָמאָביל.

הקיצור, אַן אינסולין־רעאַקציע קען געשאַפן ווערן דורך צופיל אינסולין אין קערפּער, דורך צו ווייניק שפּייז אין קערפּער אָדער דורך זיין צופיל אַקטיוו.

די סימפּטאָמען און ליידן פון אַן אינסולין־רעאַקציע זיינען אָפּהענגיק פון דעם וואָס פאַר אַן אינסולין מען נעמט. עס דאַרף דאָ דערמאָנט ווערן און עס איז נייטיק דאָס צו געדענקען, אַז עס איז פאַראַן אַן אונטערשייד צווישן דער ווירקונג פון דעם אַלטן אינסולין און דעם נייעם אינסולין. דער אַלטער אינסולין הייבט אָן ווירקן אויף דעם צוקער אַ האַלבע שעה צייט נאָך דעם ווי מ׳שפּריצט אים איין און זיין ווירקונג געדויערט אַרום 6 שעה צייט. און דער נייער אינסולין הייבט אָן ווירקן אַרום 6 שעה צייט נאָך דעם ווי מען שפּריצט אים איין און זיין ווירקונג אויף דעם צוקער גייט אָן אַרום 24 שעה. עס איז דערפאַר פאַרשטענדלעך, אַז די סימפּטאָמען און ליידן פון אַן אינסולין־רעאַקציע מיט דעם אַלטן אינסולין וועלן זיך באַווייזן פריער, דאָס הייסט, אַ קורצע צייט נאָך דעם איינשפּריצן. און די אינסולין־רעאַקציע מיט דעם נייעם אינסולין באַווייזט זיך שפּעטער, דאָס הייסט, אַ לענגערע צייט נאָך דעם איינשפּריצן דעם אינסולין.

אַזוי ווי אַ דיאַבעטיקער נעמט אינסולין געוויינטלעך אינדערפרי, לאָמיר זאָגן, אַרום 7 אָדער 8 אַ זייגער, טרעפט אַז אַן אינסולין־רעאַקציע מיט דעם אַלטן אינסולין פּאַסירט געוויינלעך אַרום 11 ביז 1 אַ זייגער בייטאָג. און אַן אינסולין־רעאַקציע מיט דעם נייעם אינסולין קען פּאַסירן פאַרנאַכט־צו, אָדער אין אָוונט, אָדער שפּעט ביינאַכט צו פרימאָרגן־צו.

מיט דעם אַלטן אינסולין קומען די סימפּטאָמען גלייך פון אָנהייב און מיט מער שטורעם. עס באַשלאָגט דעם חולה אַ שוויס. ער קריגט אַ ציטער־ניש אין קערפּער. דאָס האַרץ קלאַפּט שנעל און ער זעט אויס בלאַס. די בלאַס־קייט באַמערקט אַ פריינד אָדער אַ באַקאַנטער, וואָס געפינט זיך נאָענט צום חולה, און ווען אַ דיאַבעטיקער הערט אַ באַמערקונג וועגן זיך, אַז ער זעט אויס בלאַס, זאָל ער זיך יעדן מאָל ריכטן, אַז אַן אינסולין־רעאַקציע האַלט אין אָנקומען.

מיט דעם נייעם אינסולין זיינען די סימפּטאָמען ניט אַזוי שטורעמדיק באַלד ביים אָנהייב. ווען אַן אינסולין־רעאַקציע האַלט אין אָנקומען מיט דעם נייעם אינסולין, פילט זיך דער חולה שלעפעריק אָדער פויל. ער קריגט אַ קאָפּ־ווייטאָג, אַן איבל און די הענט און די פיס ווערן ביי אים אָפּגענומען. ער קריגט אַ שטעכעניש אין די פינגער און ער זעט פלעקן אין די אויגן.

שפּעטער זיינען די סימפּטאָמען און ליידן פון אַן אינסולין־רעאַקציע — סיי מיט דעם אַלטן אינסולין, סיי מיט דעם נייעם אינסולין אָט אַזוינע: אַ דאָפּלטע ראיה; דער חולה ווייסט ניט וואו ער געפינט זיך און אָפט פאַרלירט ער אינגאַנצן דעם זכרון און נאָך שפּעטער קען ער קריגן אַ קאָנוואולסיע און אַמאָל קען ער אַריינפאַלן אין אַן אומבאַוואוסטזיין, אָדער אין אַ שאָק. דערפאַר רופט מען אַן אינסולין־רעאַקציע אויך אַן „אינסולין־שאָק".

***

אַזוי ווי מען באַנוצט אין דער היינטיקער צייט מערסטנס דעם נייעם אינסולין (ווייל מיט דעם נייעם אינסולין קען מען זיך באַגיין מיט איין איינ־שפּריצונג יעדן מעת־לעת), און אַזוי ווי דער נייער אינסולין ברענט אויס דעם צוקער אין דעם קערפּער לאַנגזאַם און צוביסלעך, קען טרעפן, אַז דער מאַנגל אין צוקער אין דעם קערפּער זאָל זיך אַנטוויקלען אומגעפער פון 10 ביז 20 שעה שפּעטער, נאָך דער איינשפּריצונג. דאָס קען פּאַסירן גאַנץ שפּעט אין דער נאַכט אָדער דעם קומענדיקן פאַרטאָג, ווען דער חולה שלאָפט נאָך.

און ווען אַזאַ אַטאַקע קומט אָן, וועקט דאָס געוויינלעך אויף דעם חולה און געוויינלעך איז דער חולה גענוג באַוואוסטזיניק אָדער ביי די געדאַנקען צו פאַרשטיין וואָס עס קומט מיט אים פאָר. און אויב ער איז אינטעליגענט גענוג צו פאַרשטיין, וואָס עס מיינט אַן אינסולין־רעאַקציע און וואָס עס דאַרף געטאָן ווערן צו פאַרהיטן זיך קעגן דעם, ווייסט ער, אַז ער דאַרף גלייך נעמען אַ שטיקל צוקער אין מויל אַריין און זען, אַז דאָס שטיקל צוקער זאָל באַלד צוגיין אין מויל.

עס קען אָבער אַמאָל טרעפן, אַז דער אָנפאַל זאָל אָנקומען אַ ביסל שנעלער און שטאַרקער און עס זאָל זיין שווער פאַר דעם חולה זיך אויפצורייסן פון שלאָף. דאַן נייטיקט ער זיך אין הילף פון אַנדערע. עס איז דערפאַר די פליכט פון דער פאַמיליע, פון די פריינד און נאָענטע, מיט וועמען דער חולה לעבט, אַז זיי זאָלן זיך באַקענען מיט דעם וואָס אַן אינסולין־רעאַקציע מיינט און וואָס עס דאַרף באַלד געטאָן ווערן צו ראַטעווען דעם חולה ווען אַזאַ אָנפאַל קומט אָן.

אַמאָל טרעפט, אויב דער חולה באַנוצט דעם אַלטן אינסולין, אָדער ווען ער באַנוצט דעם נייעם אינסולין צוזאַמען מיט דעם אַלטן אינסולין, אַז אַן אָנפאַל פון אַן אינסולין־רעאַקציע זאָל אָנקומען בייטאָג, ווען דער חולה איז אין גאַס, וועגן געשעפט אָדער ווען ער גייט פון דער אַרבעט. אין אַזאַ פאַל קען טרעפן, אַז דער חולה זאָל פאַלן אין חלשות אויף דער גאַס און ער זאָל בלייבן ליגן אין אומבאַוואוסטזיין.

ס'איז דעריבער נייטיק, אַז יעדער צוקער־קראַנקער זאָל כסדר האַלטן ביי זיך אַ קאַרטל אויף וועלכן עס זאָל זיין אָנגעשריבן אין קלאָרע ווערטער די פאָלגנדע אינפאָרמאַציע:

„איך בין ניט שיכור; איך האָב צוקער־קראַנקהייט און מיין איצטיקער צושטאַנד איז מסתמא פאַראורזאַכט געוואָרן פון צופיל אינסולין; דער קעגן־מיטל פאַר מיין איצטיקן צושטאַנד איז צוקער. לייגט אַריין אַ שטיקל צוקער אָדער אַ קענדי אין מיין מויל און זעט, אַז איך זאָל דאָס צולאָזן אין מויל און דאָס אַרונטערשלינגען, און אויב דאָס העלפט ניט ביז 15 מינוט צייט, רופט אָפּ מיין דאָקטאָר אָדער שיקט מיך אין אַ שפּיטאָל. מיין נאָמען און מיין אַדרעס איז אַזוי און אַזוי, און דער נאָמען, אַדרעס און טעלעפאָן פון מיין דאָקטאָר איז אַזוי און אַזוי".

***

די באַהאַנדלונג פון אַן אינסולין־רעאַקציע איז זייער לייכט און איז גאַנץ איינפאַך און עס איז ניטאָ קיין אורזאַך צו ווערן צעשראָקן, אפילו דאַן ווען דער חולה האָט פאַרלוירן דעם גאַנצן באַוואוסטזיין. אַזוי ווי אַן אינסולין־רעאַקציע פאַראורזאַכט אַ מאַנגל אין צוקער אין דעם קערפּער און די סימפּ־טאָמען און ליידן ווערן פאַראורזאַכט פון דעם וואָס עס פעלט אויס צוקער אין קערפּער, איז, פאַרשטייט זיך, נייטיק צו געבן דעם ליידנדן צוקער.

כדי דאָס צו דערגרייכן איז דאָס בעסטע צו געבן דעם ליידנדן אַ שטיקל אָדער העכסטנס צוויי שטיקלעך צוקער. עס איז מערקווירדיק ווי ווייניק צוקער עס איז נייטיק אַרויסצוברענגען דעם חולה פון זיין אומבאַוואוסטזיין. בלויז ווען איינער איז שוין אַ גאַנץ לאַנגע צייט אין אַ צושטאַנד פון אַן אינסולין־רעאַקציע, אָדער אינסולין־שאָק, איז נייטיק צו געבן מער צוקער.

דאָס לייכטסטע איז אַריינצולייגן אַ טרוקן שטיקל צוקער אין דעם חולהס מויל. אַזוי שנעל ווי דאָס שטיקל צוקער צעגייט זיך אין מויל, ווערט דער חולה געהאָלפן.

עס איז ניט ראַטזאַם צו צעלאָזן דעם צוקער אין וואַסער אָדער אין

אַרענדזש זאַפט. ווען דער חולה געפינט זיך אין אַן אומבאַוואוסטן צושטאַנד און אויב מען גיט אים טרינקען זיסע וואַסער אָדער אַרענדזש זאַפט, איז פאַראַן אַ סכנה, אַז דאָס וואַסער אָדער דער זאַפט זאָל אַריין אין דעם גאָרגל אַריין, אָדער ווי מ׳זאָגט דאָס אין יידיש, אין דער לינקער קעל.

עס איז דאָ אויך העכסט נייטיק אָנצודייטן, אַז אַ צוקער־קראַנקער זאָל קיינמאָל ניט נעמען קיין אינסולין, סיידן ער איז זיכער, אַז ער וועט באַלד עסן זיין געוויינלעכן מאָלצייט. עס איז אויך נייטיק אָנצודייטן, אַז יעדער צוקער־קראַנקער, וואָס נעמט אינסולין, זאָל ביי זיך כסדר אַרומטראָגן צוויי אָדער דריי שטיקלעך צוקער אָדער עטלעכע שטיקלעך האַרטע קענדי. און אַזוי שנעל ווי ער דערפילט, אַז עס באַווייזט זיך איינער פון די אויסגערעכנטע סימפּטאָמען, אָדער אויב ער קריגט גלאַט אַ קאָפּ־ווייטאָג, אָדער אויב ער דערפילט זיך עפּעס ניט גוט אין אַלגעמיין, זאָל ער גלייך נעמען אין מויל אַריין אַ שטיקל צוקער אָדער אַ האַרטע קענדי. און אויב עס פּאַסירט, אַז ער האָט גענומען אינסולין און עס איז פאַר אים אוממעגלעך באַלד צו קריגן זיין געוויינלעכן מאָלצייט, זאָל ער נעמען אין מויל אַריין אַ שטיקל צוקער אָדער אַ האַרטע קענדי יעדע האַלבע שעה.

עס איז אויך נייטיק, אַז דער וואָס האָט צוקער־קראַנקהייט, ווי אויך זיינע נאָענטע און באַקאַנטע, זאָלן זיך באַקענען מיט דעם וואָס עס מיינט „עסידאָסיס״. אייניקע סימפּטאָמען און ליידן פון אינסולין־שאָק זיינען ענלעך צו אייניקע סימפּטאָמען און ליידן פון דער צוקער־קראַנקהייט קאָמפּליקאַציע וואָס מ׳רופט אַן עסידאָסיס.

אָבער די דאָזיקע צוויי באַזונדערע און אַנטקעגנגעזעצטע קראַנקהייטן ווערן פאַראורזאַכט פון גאַנץ באַזונדערע סיבות און די באַהאַנדלונג פון די צוויי קראַנקהייטן איז גאַנץ אַנדערש און איז פּונקט אַ פאַרקערטע צווישן איינער און דער אַנדערער.

צוקער־קראַנקהייט און עסידאָסיס

„עסידאָסיס״ מיינט אַ זויערקייט אין דעם קערפּער, ספּעציעל אין דעם בלוט. עסיד (עסיק) איז אַ מין זויערקייט. און ווען עס קלייבט זיך אָן אין קערפּער געוויסע זויער שטאָפן, רופט מען דאָס אַן עסידאָסיס.

איידער עס איז אַנטדעקט געוואָרן אינסולין, דאָס הייסט, אין דער צייט, פאַר דעם יאָר 1921, איז עסידאָסיס געווען דער גרעסטער שרעק פאַרן דאָקטאָר און דער גרעסטער אומגליק פאַר דעם וואָס האָט געליטן פון צוקער־קראַנקהייט.

איידער עס איז אַנטדעקט געוואָרן אינסולין זיינען צוויי דריטל (64 פּראָצענט) פון אַלע דערוואַקסענע מענטשן, וואָס האָבן געהאַט צוקער־קראַנקהייט געשטאָרבן פון עסידאָסיס. און נאָך טרויעריקער איז, ווען מען דערמאָנט זיך, אַז אַלע קינדער וואָס האָבן אין יענער צייט געהאַט צוקער־קראַנקהייט זיינען סוף־כל־סוף געשטאָרבן פון עסידאָסיס.

⁂

כדי צו קענען באַגרייפן ווי אַזוי עס שאַפט זיך עסידאָסיס, איז נייטיק צו פאַרשטיין די שייכות פון שפּייז צום קערפּער אין אַלגעמיין און, ספּעציעל, צו דיאַבעטעס אָדער צוקער־קראַנקהייט.

ווי מיר האָבן געזען פריער באַשטייט שפּייז פון דריי עלעמענטן: קראָכמאַל, פּראָטעין און פעטס. קראָכמאַל געפינט זיך מערסטנס אין ברויט און אין די סיריעלס און ביז אַ געוויסן גראַד אין פרוכטן און אין גרינסן. פּראָטעין געפינט זיך מערסטנטייל אין פלייש, פיש און אין דעם ווייסל פון אַן איי. און פעטס געפינט זיך אין פעטס פון אַן עוף און אין פּוטער, אין אויל, און אין זיסע קרים.

די גאַנצע שפּייז וואָס אַ מענטש עסט ווערט פריער פאַרדייעט אין מאָגן, און ווערט אין מאָגן איינגעטיילט אין די דריי דערמאָנטע עלעמענטן. און פון דעם מאָגן ווערן די דריי עלעמענטן אַריינגעטריבן אין דעם קערפּער אַריין דורך דער בלוט־צירקולאַציע.

דער גאַנצער קראָכמאַל, 58 פּראָצענט פון דעם פּראָטעין און 10 פּראָצענט פון דעם פעטס וואָס דער מענטש עסט, ווערט סוף־כל־סוף פאַרוואַנדלט אין דעם קערפּער אין צוקער.

דער גאַנצער צוקער ווערט אינעם קערפּער „אויסגעברענט" און ווערט באַנוצט צו שאַפן ענערגיע און קראַפט. די 42 פּראָצענט פּראָטעין וואָס ווערט ניט פאַרוואַנדלט אין צוקער ווערט באַנוצט צו בויען און פאַרריכטן די אָרגאַנען פון דעם קערפּער. און די 90 פּראָצענט פעטס וואָס ווערט ניט פאַרוואַנדלט אין צוקער ווערט באַנוצט מערסטנס צו שאַפן וואַרעמקייט אין קערפּער.

כדי דער גאַנצער צוקער זאָל קענען אויסגעברענט ווערן אין דעם קערפּער איז נייטיק אינסולין. אינסולין „צעבלאָזט" דאָס פייער, וואָס מאַכט מעגלעך, אַז דער צוקער זאָל ברענען.

טרעפט, אָבער, אַז דער וואָס האָט דיאַבעטעס אָדער צוקער־קראַנקהייט ליידט פון אַ מאַנגל אין אינסולין אין זיין קערפּער. קען דערפאַר אין זיין קערפּער ניט אויסברענען פולקום דער צוקער און דער גרעסטער טייל פונעם

צוקער זאַמלט זיך אָן אין דעם בלוט. פון דעם בלוט לויפט דער צוקער אַריין אין דער אורין דורך די נירן. מיינט דאָס, אַז דער וואָס ליידט פון צוקער־קראַנקהייט נוצט אויס דעם צוקער פון דער שפּייז וואָס ער עסט און דער גרעסטער טייל פון דעם דאָזיקן צוקער גייט פאַרלוירן פון דעם קערפּער דורך דער אורין.

דער קערפּער נייטיקט זיך אָבער אין ענערגיע און קראַפט צו קענען אָנגיין מיט זיינע טעטיקייטן. און אויב דער קערפּער קאָן פאַר דעם צוועק ניט באַנוצן דעם צוקער, נוצט ער פאַר דעם צוועק דאָס פעטס און דעם פּראָטעין פון דעם קערפּער. דאָס הייסט, דער קערפּער נוצט אויס ביסלעכווייז דאָס פעטס וואָס געפינט זיך אין אים און ער נוצט ביסלעכווייז דעם פּראָטעין פון זיינע אייגענע מוסקולן אין קערפּער, וואָס אַנטהאַלטן אין זיך פּראָטעין.

נאָרמאַל, ביי אַ געזונטן מענטשן, ווערט דאָס פעטס פון קערפּער אויס־גענוצט אויף אַ לאַנגזאַמען אופן און צוביסלעך. ווען דאָס פעטס פון דעם קערפּער ווערט אויסגענוצט אָדער, לאָמיר זאָגן, ווען דאָס פעטס ברענט אויס, שאַפן זיך אין דעם פּראָצעס פון ברענען געוויסע פּראָדוקטן וואָס מ׳רופט אָן „קיטאָן־עסידס״.

נאָרמאַל, ביי אַ געזונטן מענטשן, ווערן די דאָזיקע עסידס נייטראַליזירט, דאָס הייסט זיי ווערן קאָמבינירט מיט געוויסע אַלקאַלאַינס (אַזעלכע כעמישע באַזעס) אין קערפּער און זיי פאַרשווינדן אַלס עסידס. אָבער, ביי אַ דיאַבע־טיקער וואָס היט זיך נישט געהעריג אויס ווערט אויסגעברענט צופיל פעטס און עס שאַפן זיך צופיל קיטאָן־עסידס, וועלכע קענען ניט אַלע נייטראַליזירט ווערן. עס ווערט בלויז נייטראַליזירט אַ טייל פון זיי. און די איבעריקע עסידס זאַמלען זיך אָן אין די פליסיקייטן פון דעם קערפּער און ווערן אַריינגעטריבן אין דער אורין.

אויף אַן ענלעכן אופן שאַפט זיך אויך אַ שטערונג אין די פּראָטעינען פון דעם קערפּער פון אַזאַ דיאַבעטיקער. אַזוי ווי עס ווערט אויסגענוצט צופיל פּראָטעינען אין קערפּער אין אַזאַ פאַל, שאַפן זיך אין קערפּער צופיל פּראָטעין אָדער נאַיטראָדזשען־פּראָדוקטן.

דאַרף מען דאָ פאַרשטיין אַז אין אַזאַ פאַל זאַמלען זיך אָן אין קערפּער איבעריקע פּראָדוקטן וואָס ווירקן אַלס גיפטן. עס זיינען פאַראַן אין אַזאַ פאַל 3 פאַרשיידענע גיפטן אין קערפּער, וואָס קענען ניט אויסגענוצט ווערן און זיי מוזן אַרויסגעוואָרפן ווערן פון דעם קערפּער.

עס איז פאַראַן דער איבעריקער צוקער; עס זיינען פאַראַן די איבעריקע קיטאָן־עסידס און עס זיינען פאַראַן די איבעריקע פּראָטעין־פּראָדוקטן. די

אַלע איבעריקע פּראָדוקטן קענען אַרויסקומען פון דעם קערפּער בלויז דורך וואַסער. זיי מוזן, הייסט דאָס, צעלאָזן ווערן אינעם וואסער פון דעם קערפּער און אַרויסקומען מיט, אָדער אינעם וואַסער, דאָס הייסט, אין דער אורין.

האָבן מיר דאָ איצט אַ צווייפאַכיק בילד. איין בילד איז דאָס וואָס דער קערפּער, ספּעציעל דאָס בלוט, איז איבערגעפּאַקט מיט ניט נאָרמאַלע פּראָ־דוקטן, די קיטאָן־עסידס, צוקער און נאַיטראָדזשען פּראָדוקטן, וואָס קענען ניט אויסגענוצט ווערן און וואָס ווירקן ווי גיפטן אויף דעם קערפּער.

דאָס צווייטע בילד איז דאָס, וואָס כדי אַרויסצוטרייבן די דאָזיקע גיפטן, מוזן גיין פאַרלוירן פון די פליסיקייטן פונעם קערפּער און אויך פונעם בלוט אַ גוואַלדיק גרויסע מאָס וואַסער און דער קערפּער ווערט פשוט אויסגעטריקנט. צו דעם קומט נאָך צו דאָס, וואָס אַזאַ חולה ברעכט אָפט און דורך דעם ברעכן פאַרלירט ער אויך אַ סך וואַסער פונעם קערפּער.

אָט אַזאַ צושטאַנד ווערט אָנגערופן עסידאָסיס (אָדער קיטאָסיס).

און אויב אַזאַ צושטאַנד ווערט דערלויבט אָנצוגיין און עס ווערט גאָרניט געטאָן קעגן דעם, קען אַזאַ אויסטריקעניש אין קערפּער פירן צו דעם, אַז די נירן הערן אויף צו פונקציאָנירן. דער חולה הערט אויף אַרויסצוגעבן פון זיך אורין און די בלוט־צירקולאַציע און אַנדערע סיסטעמען אין קערפּער ברעכן איין. אַזאַ צושטאַנד, ווען ער ווערט ניט באַקעמפט מאָמענטאַל, קען פירן צו דעם, אַז דער חולה זאָל אַריינפאַלן אין הינער־פלעט אָדער „קאָמאַ".

***

גליקלעכערוויז טרעפט אַז „דיאַבעטיק־עסידאָסיס" און „דיאַבעטיק־קאָמאַ" קומען קיינמאָל ניט אָן פּלוצלונג.

עסידאָסיס לאָזט פון זיך כסדר הערן איידער עס אַנטוויקלט זיך און עס גיט דעם חולה גענוג צייט און אַ גאַנץ גענוגנדיקע וואָרענונג, אַז ער זאָל וויסן, אַז עסידאָסיס האַלט אין אָנקומען. אָפט ציט זיך די וואָרענונג אַ לענגערע צייט, אָבער אַמאָל קען די וואָרענונג אָנקומען פּלוצלונג. אין יעדן פאַל קומט די וואָרענונג אָן דורך דעם, וואָס עס באַווייזן זיך געוויסע סימפּטאָמען און ליידן.

עס איז דערפאַר זייער וויכטיק און שטאַרק ראַטזאַם, אַז יעדער איינער וואָס האָט דיאַבעטעס זאָל כסדר זיין אויף דער וואַך און זיך שטענדיק אָפּגעבן אַ רעכענונג וועגן זיין געזונט.

געוויינלעך טרעפט, אַז אַזאַ חולה הייבט אָן ליידן פון אַ דורשט און ער

לאָזט די אורין אָפּטער ווי געוויינלעך, אַ קורצע אָדער אַ לענגערע צייט אײדער עס באַווייזן זיך די סימנים פון עסידאָסיס. דאָך, אויב עס באַווייזן זיך צוויי פון די פאָלגנדע סימפּטאָמען — שוואַכקייט, קאָפּ־ווייטאָג, דורשטיקייט, לאָזן אָפּט די אורין, איבלקייט, ברעכן, דאָס פאַרלירן דעם אַפּעטיט, שלעפעריקייט און אַ ווייטאָג אין בויך און אַמאָל איבער דעם גאַנצן קערפּער, אַן אַפּאַטיע און אַ שווערער אָטעם בעת אַן אָנשטרענגונג — דאַרף מען פאַרדעכטיקן, אַז עס האַלט אין אָנקומען עסידאָסיס.

שפּעטער ווען עסידאָסיס האָט זיך שוין מער אָדער ווייניקער איינגעפונדעוועט, איז שוין דאָס בילד גאַנץ אַנטשיידן און דייטלעך. די אויסגערעכנטע סימפּטאָמען ווערן דאַן אַ סך שטאַרקער, ספּעציעל דאָס ברעכן. דער חולה ליגט אין בעט אַ שלעפעריקער (הגם מ׳קען אים אויפוועקן צו יעדער צייט) און קרעכצט, ניט זעלטן, אַזוי ווי ער וואָלט געליטן פון עפּעס אַ ווייטאָג. די הויט איז טרוקן און קאַלט. זיין פּנים איז איינגעצויגן און פאַרפּלאָמט. ער אָטעמט טיף און שווער. ווען מ׳טאַפּט אָן מיט די פינגער זיינע אויגן זיינען זיי ווייך, אַזוי ווי דאָס וואַסער וואָלט פון זיי אויסגערונען. די ליפּן און די צונג זענען אויס טונקל אין קאָליר, און פון זיין מויל פילט זיך אַ גערוך ווי פון פאַרפוילטע עפּל (דער גערוך פון עסיטאָן).

און, סוף־כל־סוף, אויב מ׳באַהאַנדלט ניט דעם חולה ווי געהעריק, גלייך אויף דעם אָרט, פאַלט ער אַריין אין אַ באַוואוסטלאָזן צושטאַנד, אָדער אין הינערפּלעט — קאָמאַ.

וואָס, אַלזאָ, דאַרף מען טאָן ווען מען פאַרדעכטיקט עסידאָסיס?

מ׳דאַרף, ערשטנס, פּאָרזיכטיק אונטערזוכן די אורין 4 מאָל אַ טאָג — איינמאָל פאַר יעדן מאָלצייט און איינמאָל איידער מ׳גייט שלאָפן. אויב עס ווייזט זיך צוקער אין דער אורין ביי איינעם וואָס האָט פריער ניט געהאַט קיין צוקער אין דער אורין, אָדער, אויב עס ווייזט זיך מער צוקער אין דער אורין ווי עס האָט זיך געוויזן מיט אַ טאָג אָדער מיט עטלעכע טעג פריער, דאַרף מען גלייך פאַרגרעסערן די מאָס אינסולין. און אויב דער חולה האָט פריער קיינמאָל ניט גענומען קיין אינסולין מוז ער דאָס גלייך קריגן.

צווייטנס, דאַרף מען אויך אונטערזוכן די אורין צו זען צי עס געפינט זיך דאָרט ניט קיין עסיטאָן. עסיטאָן איז איינער פון די קיטאָן־עסידס (ווי מיר האָבן דאָס געזען פריער), וואָס מען קען גלייך אַנטדעקן אין דער אורין ווען עסידאָסיס האַלט אין אָנקומען. און אויב עס ווייזט זיך עסיטאָן אין דער אורין דאַרף מען באַטראַכטן דעם צושטאַנד אַלס מער ערנסט און די באַהאַנדלונג דאַרף זיין פלייסיקער און מיט מער אויסדויער.

עס איז דעמאָלט נייטיק צו טאָן דריי זאַכן: אָפטע אונטערזוכונגען פון דער אורין פאַר צוקער און עסיטאָן; איינשפּריצן אינסולין אָפטער און אין אַ גרעסערער מאָס, אָפּהענגיק פון דעם צי עס ווייזט זיך מער אָדער ווייניקער צוקער אין דער אורין און לויט דעם צי דער עסיטאָן אין דער אורין האַלט אָן אָדער פאַרשווינדט, און די דיעטע דאַרף זיין אַזאַ אין וועלכער עס זאָל זיך געפינען מער קראָכמאַל ווי פריער.

אַ גוטער פּלאַן איז איינצוטיילן דעם מעת־לעת אין 4 פּעריאָדן און יעדער פּעריאָד זאָל באַשטיין פון 6 שעה. דער ערשטער פּעריאָד זאָל זיך אָנהויבן 8 דעם זייגער אינדערפרי; דער צווייטער 2 אַזייגער בייטאָג; דער דריטער 8 דעם זייגער אין אָוונט, און דער פערטער 2 אַ זייגער ביינאַכט. ביי דער ענדע פון יעדע 6 שעה זאָל מען אונטערזוכן די אורין פאַר צוקער און עסיטאָן. דאַן זאָל מען דעם חולה גלייך איינשפּריצן אינסולין (דעם אַלטן אינסולין) לויט דעם וויפל צוקער עס געפינט זיך אין דער אורין און לויט דעם צי עס געפינט זיך ניט קיין עסיטאָן אין דער אורין. און אין דער זעלבער צייט זאָל מען געבן דעם חולה אין מויל אַריין אַ שפּייז וואָס אַנטהאַלט אין זיך אַרום 120 קאַלאָריס קראָכמאַל אָדער צוקער, ווי לאָמיר זאָגן אַ גלאָז אַרענדזש זאַפט, אָדער, אַ גלאָז און אַ האַלב מילך. דער אינסולין ברענט גלייך אויס דעם צוקער, און דורך דעם ברענען פונעם צוקער ווערט פאַרטריבן דער עסי־דאָסיס.

און ווען די אורין איז פריי פון צוקער און פון עסיטאָן פאַר צוויי אָדער דריי פּעריאָדן, און די אורזאַך וואָס האָט אַרויסגערופן עסידאָסיס איז אָפּגע־שאַפט געוואָרן און דער חולה פאַרשטייט זיך פילט זיך בעסער, דאַן איז דער חולה אַרויס פון געפאַר און ער מעג זיך אומקערן צוריק צו זיין פריערדיקן שטייגער פון לעבן.

און אויב דער חולה פאַלט, חלילה, אַריין אין אַ „קאָמאַ”, דעמאָלט מוז די באַהאַנדלונג זיין נאָך שטאַרקער און נאָך פלייסיקער. דאַן הייבט מען אָן מיט איינשפּריצן גלייך פון אָנהייב זייער אַ הויכע דאָזע אינסולין, ווי, לאָמיר זאָגן, איין יוניט אָדער מער פאַר יעדן פונט וואָס דער חולה וועגט. עס ווערט אָפט נייטיק איינצושפּריצן זאַלץ־וואַסער דירעקט אין אַן אָדער און עס ווערט נייטיק אָנצונעמען אויך אַנדערע מיטלען.

עס פאַרשטייט זיך, אַז אַ דיאַבעטיקער וואָס געפינט זיך אין אַ דיאַבעטיק־קאָמאַ דאַרף, אַזוי ווייט ווי מעגלעך, באַהאַנדלט ווערן אין אַ שפּיטאָל.

די באַהאַנדלונג פון עסידאָסיס און קאָמאַ ווערט דאָ בלויז אָנגעדייט אויף אַ קורצן אופן צוליב דעם, אַז מ'זאָל פאַרשטיין, אַז אין אַזעלכע פאַלן טאָר

מען ניט פֿאַרלירן קיין צייט און מען מוז זיך גלייך נעמען פּלייסיק צו ראַטע־
ווען דעם חולהס לעבן.

און דאָס וויכטיקסטע איז, אַז אין דער היינטיקער צייט, אַ דאַנק דעם אינ־
סולין, קען מען אַפילו אָפּראַטעווען איינעם, וואָס געפינט זיך אין אַ טיפֿער
קאָמאַ און אים שענקען לאַנגע יאָרן און אַ געזונטן לעבן. מ'דאַרף בלויז
האַנדלען אין דער ריכטיקער צייט.

⁂

די אורזאַכן פֿון עסידאָסיס זיינען גאַנץ דייטלעך און זיי קענען אויסגע־
דריקט ווערן אין איין וואָרט — נאַכלעסיקייט.

די פֿאָלגנדע אורזאַכן קענען צו יעדער צייט פֿירן צו עסידאָסיס: ווען
מ'לאָזט אויס אַ דאָזע אינסולין, וואָס מען האָט באַדאַרפֿט נעמען, אָדער, ווען
מ'נעמט ווייניקער אינסולין ווי מען באַדאַרף, אָדער ווען מ'נעמט אינגאַנצן
ניט קיין אינסולין ווען מ'נייטיקט זיך אין דעם; ווען עס וואַרפֿט זיך אונטער
עפּעס אַן אינפֿעקציע אין קערפּער, ווי אַ בראָנכיטיס, אַ לונגען אָנטצינדונג,
אַ געשוויר, אָדער אַפילו אַ שטאַרקע פֿאַרקילונג; ווען מען צעברעכט אַ ביין
אָדער ווען מען לינקט אויס אַ ביין, אָדער מען שעדיקט דעם קערפּער אויף
עפּעס אַן אַנדער אופֿן: אַן אָפּעראַציע, שוואַנגערשאַפֿט און, עס פֿאַרשטייט זיך,
נישט זיין געהיט מיט דער דיעטע.

אין די דאָזיקע אויסגערעכנטע פֿאַלן ווי אויך דאַן ווען אַ דיאַבעטיקער
גייט צום דענטיסט זיך אַרויסרייסן אַ צאָן, אָדער ווען ער גייט צו אַ טשיראָ־
פּאָדיסט זיך אַרומשניידן אַ נאָגל, אָדער אין פֿאַל פֿון יעדער קלענסטער
שטערונג אין קערפּער ווערט אַ מילדע דיאַבעטעס פֿאַרוואַנדלט אין אַ שטאַרקער
דיאַבעטעס און דער חולה נייטיקט זיך דאַן אין מער אינסולין ווי געוויינלעך.
און אויב אַזאַ צושטאַנד ווערט פֿאַרנאַכלעסיקט, קען דאָס פֿירן צו עסידאָסיס.

9

איבעריקע פּעטקייט

מענטשן וואָס עסן צופיל און ווערן פעט

מיט יאָרן צוריק פלעגט איבעריקע פעטקייט אין אַ מענטשנס קערפּער באַטראַכט ווערן ווי אַן אמתער אוצר. פעטקייט און געזונטהייט האָבן געהאַט די זעלבע באַדייטונג. ווען מען האָט באַנוצט דעם אויסדרוק אַ פעטער מענטש, האָט דאָס געמיינט אַ געזונטער מענטש. אַ פּאָלקס־העלד פלעגט געשילדערט ווערן אַלס אַ פעטער מענטש.

היינטיקע צייטן פאַרשטייט מען דעם ענין גאַנץ אַנדערש. היינט ווייסט מען אַז איבעריקע פעטקייט ביי אַ מענטשן איז אַ שטערונג פאַר זיין געזונט.

איבעריק פעטס איז אַ שטערונג פאַר אַ מענטשן אויף פאַרשיידענע אופנים. דאָס איבעריקע פעטס ווערט אָפּגעלייגט אונטער דער הויט, אין די מוסקולן, אין דעם מאַרך פון די ביינער, אין די לונגען, אין די נירן, אין דער לעבער, אין דעם האַרץ און אַרום דעם האַרץ. איבעריק פעטס ברעכט אונטער אַ מענטשנס ווידערשטאַנד־קראַפט קעגן קראַנקהייט. עס באַגרענעצט אַ מענטשנס אַקטיוויטעט און שטערט אים אין זיין ניצלעכקייט.

איבעריק פעטס ווירקט אָפט שעדלעך אויף דעם האַרץ. כמעט יעדער פעטער מענטש אָטעמט שווער נאָך יעדער מינדסטער אָנשטרענגונג. ער ווערט לייכט מיד און זיין האַרץ קלאַפּט שנעל. די דאָזיקע שטערונגען ווערן פאַראורזאַכט, אָן צווייפל, דורך כעמישע און מעכאַנישע אורזאַכן. ביי פעטע מענטשן ווערט דורך יעדער אָנשטרענגונג אויסגענוצט מער זויער־שטאָף און זיי אַנטוויקלען אַ פאַרגרעסערטן „זויער־שטאָף־חוב" און עס ווערט ביי זיי פאַרגרעסערט דער לעקטיק־עסיד באַלאַנס. לעקטיק־עסיד איז אַ מין גיפט וואָס אַנטוויקלט זיך אין די מוסקולן אין דעם פּראָצעס פון אַקטיוויטעט און עס פאַרמאַטערט די מוסקולן, דאָס האַרץ און דעם גאַנצן קערפּער. אויך ווערט ביי אַ פעטן מענטשן אַרומגערינגלט דאָס האַרץ מיט פעטס און עס שטערט, אַז דאָס האַרץ זאָל זיך קענען פולשטענדיק פונאַנדערציִען און זיך צוזאַמענדריקן. דאָס פאַרשטייט זיך, איז אַ שטערונג פאַר דעם האַרצן צו קענען פּאָמפּען דאָס בלוט ווי געהעריק.

אויך איז דאָס אָטעמען ביי אַ פעטן מענטשן געוויינלעך פלאַך, צוליב דעם וואָס די וואַנט פון זיין ברוסטקאַסטן און זיין בויך זיינען דיק. איבעריקע פעטקייט ווירקט אויך שלעכט אויף בראָנכיטיס און אויף בראָנכיטישע אַסטמע.

אַ גאַנץ ענגע פֿאַרבינדונג עקסיסטירט צווישן פֿעטקייט און צוקער־קראַנקהייט. וואָס מער איינער פֿאַרמאָגט אויף זיך איבעריק פֿעטס, אַלץ מער איז ער גענייגט צו קריגן צוקער־קראַנקהייט.

אויך זיינען מאָגן־קראַנקהייטן אַן אָפּטע דערשיינונג ביי פֿעטע מענטשן. פֿעטע מענטשן ליידן זייער אָפּט פֿון גאַז אין בויך און פֿון גרעפּצען נאָכן עסן. דאָס איז דערפֿאַר וואָס דאָס איבעריקע פֿעטס אין בויך דריקט אויף דעם מאָגן און אויף די קישקעס. פֿעטע מענטשן ליידן אין גאַר אַ גרויסער פּראָפּאָרציע פֿון פֿאַרשטאָפּונג. דאָס איז וואַרשיינלעך דערפֿאַר, וואָס די מוסקולן פֿון בויך זיינען אָפּגעשוואַכט דורכן איבעריקן פֿעטס.

דער שפּאַן פֿון לעבן ביי פֿעטע מענטשן איז פֿיל פֿאַרקירצט אין פֿאַרגלייך מיט דעם שפּאַן פֿון לעבן ביי מענטשן מיט אַ נאָרמאַלער וואָג.

ביי פֿעטע מענטשן, וואָס זיינען יינגער פֿון 45 יאָר, איז דער שפּאַן פֿון לעבן, אין פֿאַרגלייך מיט מענטשן פֿון נאָרמאַלער וואָג, פֿאַרקירצט בלויז אויף 14 פּראָצענט. אָבער ביי פֿעטע מענטשן, וואָס זיינען עלטער פֿון 45 יאָר, איז דער שפּאַן פֿון לעבן, אין פֿאַרגלייך מיט מענטשן פֿון נאָרמאַלער וואָג, פֿאַרקירצט אויף גאַנצע 25 פּראָצענט און נאָך מער.

הכלל, אַ פֿעטער מענטש איז גאָר ניט אַזאַ „העלד", ווי מען האָט זיך אַמאָל פֿאָרגעשטעלט. עס זיינען פֿאַראַן גענוג אורזאַכן צוליב וועלכע מענטשן דאַרפֿן זיך אויסהיטן פֿון ווערן פֿעט. און ווען איינער איז געוואָרן פֿעט, וועט פֿאַר אים זיין זייער ניצלעך צו וויסן פֿאַרוואָס ער איז געוואָרן פֿעט און ווי אַזוי ער קען זיך פֿון זיין פֿעטקייט באַפֿרייען.

⁂

וואָס איז די אורזאַך וואָס פֿירט צו דעם אַז אַ מענטש זאָל ווערן פֿעט?

עס זיינען פֿאַראַן צוויי אורזאַכן פֿאַר פֿעטקייט: אינערלעכע אורזאַכן (ענדאָדזשענאַס אָביסיטי) און אויסערלעכע אורזאַכן (עקסיידזשענאַס אָביסיטי).

די אינערלעכע אורזאַכן ווערן אויך אָנגערופֿן קערפּערלעכע אורזאַכן, דאָס הייסט, די אורזאַך איז עפּעס אַ קערפּערלעכע קראַנקהייט. מערסטנס האָט דאָס צו טאָן מיט שטערונגען אָדער קראַנקהייטן אין די דריזן, ווי די פּיטואיטערי דריז, טאַיראָיד דריז און די אַדרענאַל דריזן. אין אַזעלכע פֿאַלן איז דאָס פֿעטקייט ניט די איינציקע קראַנקהייט אָדער ניט די איינציקע שטערונג. עס זיינען פֿאַראַן פֿאַרשיידענע טיפּן פֿון אַזעלכע קראַנקע און דאָס איבעריקע פֿעטס איז בלויז איין סימפּטאָם צווישן אַ ריי אַנדערע סימפּטאָמען. פּרויען וואָס ליידן פֿון אָט דער פֿאָרם פֿון פֿעטקייט האָבן שטערונגען אין זייער מענסטרו־

אַציע. אייניקע פון זיי מענסטרואירן אינגאַנצן ניט און קענען ניט שוואַנגער ווערן. ביי אייניקע פון זיי איז פאַרשפּרייט האָר אויף ניט נאַטירלעכע פלעצער, ווי אויפן פּנים. מען רופט דאָס אָן מענערישע כאַראַקטעריסטיקס. פעטע מענער ווידער, ליידן, פּונקט פאַרקערט, פון פרויען כאַראַקטעריסטיקס. עס אַנט־וויקלט זיך ביי זיי גרויסע ברוסטן און די האָר איז ביי זיי פאַרשפּרייט ווי ביי פרויען.

די דאָזיקע פאָרם פון פעטקייט ווערט דאָ דערמאָנט אויסדריקלעך צוליב איין צוועק און דאָס איז צו זאָגן, אַז די דאָזיקע פאָרם פון פעטקייט טרעפט זיך זייער זעלטן.

מען דאַרף דעריבער געדענקען, אַז די אורזאַך פון אַרום 95 פּראָצענט אָדער מער פון פעטקייט ביי מענטשן האָט צו טאָן מיט אָן אויסערלעכער אור־זאַך. און די דאָזיקע איינציקע אויסערלעכע אורזאַך איז עסן צופיל. אַזעלכע מענטשן עסן מער שפּייז אין וויפל זייער קערפּער נייטיקט זיך, צו קענען אָנגיין מיט זייערע לעבנס־אַקטיוויטעטן. דערפאַר ווערט די גאַנצע שפּייז וואָס זיי עסן ניט אויסגענוצט און אַ טייל פון דער שפּייז שטעלט זיך אָפּ אין קערפּער, אַלס אַן איבעריק פעטס.

בלייבט איבער צו באַטראַכטן די פאָלגנדע פראַגע: פאַרוואָס עסן אַזעלכע מענטשן צופיל?

***

עסן איז אָפּהענגיק פונעם געפיל פון הונגער און פונעם אַפּעטיט.

הונגער און דער אַפּעטיט זיינען צוויי באַזונדערע געפילן: אַ מענטש קען זיין הונגעריק און דאָך זאָל ער עסן אָן אַן אַפּעטיט. און פּונקט קאַפּויער — אַ מענטש קען זיך אָנעסן און שטילן זיין הונגער און דאָך זאָל נאָך אַלץ ביי אים בלייבן אַן אַפּעטיט פאַר עפּעס אַ טשיקאַווע אָדער אַ געשמאַקן מאכל.

פעטע מענטשן וואָס עסן אַ סך טוען דאָס דערפאַר, וואָס אַלס געוואוינהייט אַנטוויקלען זיי אין זיך אַ שטאַרקן אַפּעטיט און זיי ווערן צופיל באַאיינפלוסט פון זייער הונגער.

עס זיינען פאַראַן פאַמיליעס וואָס עסן אַ סך און אייניקע קינדער פון אַזעלכע פאַמיליעס ווערן צוגעוואוינט פון קינדווייז אָן צו עסן אַ סך.

טייל פעטע מענטשן עסן זיך איבער צוליב פּסיכאָלאָגישע שטערונגען. אַזעלכע מענטשן האָבן ניט קיין אינטערעס אין לעבן, אפשר דערפאַר, וואָס איבער געוויסע אורזאַכן איז זיי שווער זיך צוצופּאַסן צום לעבן. עפּעס פעלט זיי אין לעבן, געפינען זיי אַ באַפרידיקונג אין עסן אַ סך. ספּעציעל

טרעפט אַזאַ צושטאַנד אָפּט ביי פרויען. איבער געוויסע אורזאַכן אַנטלויפן זיי פון דעם לעבן און געפינען זייער באַפרידיקונג אין עסן אַ סך.

אַזעלכע מענטשן אַנטוויקלען אַ שטאַרקן אַפּעטיט צי אין קינדהייט אָדער אין די שפּעטערדיקע יאָרן, און זיי עסן אַ סך, און קלייבן אָן וואָס ווייטער אַלץ מער פעטס אין זייער קערפּער.

דער איינציקער וועג וואָס צווינגט זיי צו שטעלן זיך קעגן זייער זשעדנעם אַפּעטיט איז די איבערצייגונג, אַז פעטקייט איז אַ שטערונג צו זייער געזונט און זייער גליק.

אַ נייער דראָג וואָס פאַרקלענערט דעם אַפּעטיט

עס דאַרף זיין קלאָר פאַר יעדן פעטן מענטשן, אַז דאָס וואָס ער איז צו פעט איז, מערסטנס דערפאַר, וואָס ער עסט צופיל. בלויז אין אַ קליינער צאָל פאַלן ווערט צופיל פעטקייט פאַראורזאַכט פון אַ שטערונג אין די דריזן.

און אויב דער אַפּעטיט איז אין די מערסטע פאַלן די אורזאַך פון איבעריקער פעטקייט, איז די פליכט פון דער געזעלשאַפט צו באַקעמפן אַזאַ אומדערבאַרימדיקן אַפּעטיט. לאָמיר זען, וואָס די מעדיצין קען אויפטאָן אויפן געביט פון איינצוימען אַ זשעדנעם אַפּעטיט אין דעם ליכט פון מאָדערנער פאָרשונג.

די מעדיציניש מיטלען איינצוצוימען דעם אַפּעטיט באַשטייען פון די דראָגס, וואָס זיינען באַקאַנט מיט די פאָלגנדע נעמען: אַמפּיטאַמין, אָדער בענזעדרין, אַטראָפּין, אַמינאַפילין, טאַיראַיד, מעטאַמיוסיל און די מערקיורעלס. די דאָזיקע דראָגס זיינען ערשט אין דער לעצטער צייט אַרויסגעבראַכט געוואָרן ווי מיטלען קעגן דעם אַפּעטיט און עס איז ווערט צו באַקענען זיך מיט זיי און פאַרשטיין זייער ווירקונג.

דער ערשטער דראָג, וואָס מען באַנוצט היינט אַלס אַ מיטל צו צוימען דעם אַפּעטיט, איז „בענזעדרין סאַלפייט". מען האָט דעם דאָזיקן דראָג באַנוצט ניט לאַנג צוריק צו סטימולירן די נערוון. מען האָט אָבער באַמערקט, אַז די יעניקע, וועמען מען האָט געגעבן דעם דראָג, האָבן פאַרלוירן דעם אַפּעטיט און מען האָט אָנגעהויבן באַנוצן דעם דראָג ביי פעטע מענטשן צו פאַרלירן וואָג, און עס האָט זיך אַרויסגעוויזן, אַז מיט זייער וויניק אויסנאַמען, האָט דאָס געבראַכט דעם געווינטשטן דערפאָלג. דער דראָג אונטערדריקט דעם אַפּעטיט און באַפרייט דעם מענטשן פון זיין אַ שקלאַף צום אַפּעטיט.

אין אָנהייב, איידער מ'האָט פאַרשטאַנען ווי אַזוי צו באַנוצן זיך מיט

דעם דראַג, זײַנען באַריכטעט געוואָרן אין אײניקע פֿאַלן, דאָ און דאָרט, אַז אײנער וואָס האָט גענומען דעם דראַג האָט באַקומען אַ קאָפּווייטאָג. ער האָט געליטן פֿון אַ מין אומרואיקייט, זײַן האַרץ האָט געקלאַפּט שנעל און עס האָט געשטערט זײַן שלאָף און עס האָט פֿאַראורזאַכט פֿאַרשטאָפּונג. די דאָזיקע געפֿילן זײַנען ניט געשאַפֿן געוואָרן ביי אַלעמען. דאָך האָט מען אויסגעפֿונען, מיט דער צייט, אַז ווען מ׳גיט צוזאַמען מיט בענזעדרין אַ קלײנע מאָס אַטראָפּין און פֿענאָבאַרביטאָל ווערן די דאָזיקע שטערונגען ניט געשאַפֿן.

מ׳האָט אויך אויסגעפֿונען, אַז ווען מ׳מאַכט אַ קאָמבינאַציע פֿון בענזעדרין צוזאַמען מיט אַ קלײנער מאָס אַטראָפּין אַרבעט דאָס בעסער צו אונטערדריקן דעם אַפּעטיט. און אויב אַ „בייזעל מעטאַבאָליזם״ (אַן אָטעם טעסט) באַווייזט, אַז דער באַטרעפֿנדער האָט אַ נידעריקן אָטעם טעסט, גיט מען אויך אַ ביסל טאַיראָיד.

עס איז באַוויזן געוואָרן, אַז ווען מ׳באַנוצט די דאָזיקע קאָמבינאַציע ווערט דער צוועק צו אונטערדריקן דעם אַפּעטיט דערגרייכט, מיט ווייניק אויסנאַמען, אויף אַ זייער דערפֿאָלגרייכן אופֿן.

עס איז אויך באַוואוסט, אַז הגם אין די מערסטע פֿאַלן ווירקן די דאָזיקע דראָגס אַז דאָס פֿאַרלירן פֿון פֿעטקייט זאָל אָנגיין כסדר צופֿרידנשטעלנדיק, טרעפֿט אָבער אין אײניקע פֿאַלן, אַז בלויז נאָך עטלעכע מאָנאַטן צייט ווערט דער קערפּער, ווייזט אויס, צוגעוואוינט צו די דראָגס און דאָס פֿאַרלירן וואָג ווערט אָפּגעשטעלט. אין אַזאַ פֿאַל איז גלייכער אָפּצושטעלן אינגאַנצן די דערמאָנטע מעדיצין־קאָמבינאַציע צייטווייליק. און כדי דער באַטרעפֿנדער זאָל ניט קריגן צוריק זײַן אַלטן גאַסט — דעם דעספּאָטישן אַפּעטיט — גיט מען אַ געוויסן פּוידער, וואָס שאַפֿט אין מאָגן אַ מין קלעי אָדער פּאַפּ (אַ „דזשעלי״) און דאָס פֿאַרקלענערט צייטווייליק דעם אַפּעטיט ביז מען קערט זיך אום צוריק צו בענזעדרין.

אין דער פֿראַגע ווי אַזוי בענזעדרין פֿאַרקלענערט דעם אַפּעטיט זײַנען די מיינונגען ניט קיין פֿעסטע. אין אַלגעמײן דענקט מען, אַז בענזעדרין האַלט צוריק דעם פּראָצעס פֿון פֿאַרדייען די שפּייז אינעם מאָגן. איבער אָט דעם ליידיקט זיך דער מאָגן ניט אויס שנעל און דאָס פֿאַרקלענערט דעם אַפּעטיט. מ׳דענקט אויך, אַז בענזעדרין סטימולירט דעם נערוון־סיסטעם און דאָס ווירקט, ערשטנס, אַז דער מענטש זאָל זיך צופֿרידנשטעלן מיט אַנדערע זאַכן אין לעבן און ער פֿאַרגעסט זיך אין דער נויטווענדיקייט פֿון עסן. צווייטנס, ווירקט דאָס, אַז דער מענטש זאָל זיך צופֿרידנשטעלן מיט ווייניקער שפּייז. אײניקע דענקען אויך, אַז בענזעדרין פֿאַרהיט אַז עס זאָל זיך ניט אָפּ־

שטעלן אין קערפּער צופיל וואַסער און דאָס פירט צו דעם, אַז וואָג זאָל גיין פאַרלוירן.

די אַנדערע דראָגס וואָס זיינען דאָ דערמאָנט געוואָרן האָבן אויך יעדער אַ באַזונדערן ווערט אין העלפן צוימען דעם אַפּעטיט. עס איז שוין לאַנג באַוואוסט, אַז אַטראָפּין פאַרקלענערט דעם אַפּעטיט. ווי אַזוי אַטראָפּין טוט דאָס איז ניט געננוי באַוואוסט. מען ווייסט בלויז, אַז אַטראָפּין ווירקט אַז די מאָגן דריזן זאָלן אַרויסגעבן ווייניקער עסיד און פּעפּסין. צי דאָס איז די אורזאַך וואָס דער אַפּעטיט ווערט פאַרקלענערט, אָדער דאָס איז דערפאַר, וואָס אַטראָפּין ווירקט אין אַלגעמיין אויף דעם מאָגן, מאַכט ניט קיין אונטערשייד. עס איז געננוג צו וויסן, אַז אַטראָפּין האָט אַ נייגונג צו אונטערדריקן דעם אַפּעטיט און העלפט אַרויס בענזעדרין צו טאָן די אַרבעט.

דער פּוידער וואָס איז דאָ דערמאָנט געוואָרן ווירקט מעכאַניש אויף דעם מאָגן און דורך דעם ווערט דער אַפּעטיט אונטערדריקט. ווען מ׳וואַרפט אַריין אַ לעפּעלע פּוידער אין אַ גלאָז אַרענדזש זאַפט ווערט דער פּוידער ניט צעלאָזן. ער מישט זיך אויס מיט דעם אַרענדזש זאַפט און דער גאַנצער אַרענדזש זאַפט ווערט פאַרגליוועט. דאַן ווערט דער אונטערשלאַק פונעם מאָגן פאַרדעקט אַזוי ווי מיט אַ קלעי און דאָס אונטערדריקט דעם אַפּעטיט.

הכלל, מען קען זאָגן, אַז ענדלעך איז אויסגעפונען געוואָרן אַ גאַנץ ווינטשנסווערטע מעטאָדע, וואָס האָט אַ באַדייטנדע ווירקונג אין העלפן פעטע מענטשן צו רעדוצירן וואָג. מיט דער דאָזיקער מעטאָדע דאַרף זיך דער פעטער מענטש ניט שטאַרק אָנשטרענגען צו פאַרלירן וואָג. און נאָך מער מיט דער מעטאָדע האָט דער יעניקער וואָס רעדוצירט וואָג אַן אָנגענעמען געפיל און זיינע נערוון זיינען באַרואיקט. עס טרעפט אויך אין אייניקע פאַלן, אַז ווען מ׳שטעלט אָפּ דעם בענזעדרין נאָך אַ געוויסער צייט, בלייבט דער אַפּעטיט אַלץ געננוג אונטערדריקט, אַזוי אַז דער באַטרעפנדער קאָן ווייטער אָנגיין מיט זיין באַשרענקטער דיעטע אָן שוועריקייטן.

עס בלייבט נאָך איבער צו זען וואָס פאַר אַ דיעטע אַ פעטער מענטש זאָל באַנוצן, אַזוי, אַז עס זאָל אים ניט פּלאָגן דער הונגער און ער זאָל דאָך פאַרלירן וואָג.

וואָס אַ פעטער מענטש דאַרף עסן כדי צו פאַרלירן וואָג

עס טרעפט גאַנץ אָפט, אַז אַ מענטש וואָס איז פעט קומט צו דער איבער־ציגונג, אַז „מ׳דאַרף פאַרלירן וואָג״. ביי אַ מאַן קומט אַזאַ איבערצייגונג געוויינלעך נאָכדעם ווי מ׳האָט אים באַוויזן, אַז איבעריקע פעטקייט פירט,

סוף־כל־סוף, צו קראַנקהייט און ער באַשליסט — „געגוג צו זיין אַ שוואַכלינג, מ׳מוז בייקומען דעם אַפּעטיט". און ביי דער פרוי פּאַסירט, געוויינלעך, אַז זי קומט צו דער איבערצייגונג, דערפאַר וואָס מ׳האָט איר אָנגעוויזן, אַז זי האָט פאַרלוירן איר אָנציענדע מיידלשע פיגור און זי באַשליסט, אַז — „זי מוז קריגן צוריק יענע פיגור, זאָל זיין וואָס עס וויל זיך". און ווען אַזעלכע מענטשן באַשליסן, אַז זיי דאַרפן פאַרלירן וואָג, מוז דאָס געשען באַלד, טאַקע אויף איין מאָל. צו נעמען זיך רעדוצירן וואָג מיט אַ פּלאַן און פאַרלירן פעטס צו ביסלעך האָבן זיי ניט קיין געדולד. זיי זיינען גרייט צו פאַרהונגערן זיך און צו דערגיין זיך די יאָרן אַבי צו דערגרייכן דעם צוועק וואָס שנעלער.

אַזאַ וועג צו פאַרלירן וואָג וואָס שנעלער איז אָבער קיינמאָל ניט קיין דערפאָלג. ערשטנס, טרעפט זייער אָפט, אַז אַזעלכע מענטשן ווערן מיד און עס ווערט זיי מיאוס דער עסק פון אַרומגיין כסדר הונגעריקע, און זיי כאַפּן זיך ווידער צו צום עסן אַזוי, אַז זיי הייבן אָן צוריק געווינען וואָג און עס קומט זיי צו צוריק מער וואָג ווי זיי האָבן פאַרלוירן. און, צווייטנס, אויב אַזעלכע מענטשן האָבן טאַקע גענוג געדולד און אויסדויער־קראַפט און האַלטן אָן דעם הונגער אַ לענגערע צייט, טרעפט גאָר ניט זעלטן, אַז זיי ברעכן פשוט איין. ביישפּילן פון אַזעלכע מענטשן זיינען פאַראַן גענוג. עס פאַרשטייט זיך, אַז אויסהונגערן דעם קערפּער אַ לאַנגע צייט מוז סוף־כל־סוף פירן צו קראַנקהייט.

איבעריקע פעטקייט אין קערפּער איז ניט קיין זאַך, וואָס מ׳קען אַרונטער־וואַרפן פון זיך מיט דער זעלבער שנעלקייט ווי מ׳וואַרפט אַרונטער אַ פאַר־עלטערטן בגד. רעדוצירן וואָג מוז גענומען ווערן ערנסט, מיט געדולד און מ׳מוז דאָס אָנפירן אויף אַ פּלאַנמעסיקן אופן. מ׳דאַרף געדענקען, אַז שפּייז דינט אַ זייער וויכטיקן צוועק — דעם צוועק צו דערנערן דעם מענטשן. און אָן אַ געהעריקער נאַרונג קאָן אַ מענטש ניט אָנהאַלטן זיין געזונט אפילו פאַר אַ קורצער צייט.

עס איז אמת, אַז ווען מ׳וויל רעדוצירן וואָג מוז מען באַגרענעצן דאָס אַריינ־נעמען פון שפּייז אין קערפּער. די שפּייז דאַרף אָבער זיין צוגעפּאַסט צו די באַדערפענישן פון דעם קערפּער. ווען מ׳פּלאַנעוועט אַ דיעטע מוז מען נעמען אין אָנבאַטראַכט די יאָרן, דעם געשלעכט, די געוואוינהייטן און אויך דעם אַלגעמיינעם צושטאַנד פון דעם מענטשנס געזונט און דעם כאַראַקטער פון זיין אַרבעט. דאָס מיינט, אַז אַ דיעטע צו רעדוצירן וואָג מוז זיין צוגעפּאַסט צו דער ספּעציעלער באַדערפעניש פון יעדן מענטשן באַזונדער.

⁂

שפּייז איז צוזאַמענגעשטעלט פון פאַרשיידענע עלעמענטן, ווי פּראָטעין, פעטס און קראָכמאַל, מינעראַלן און וויטאַמינען און אויך וואַסער. יעדער עלעמענט אין דער שפּייז שפּילט אַ וויכטיקע ראָל אין דעם געבוי, אין די פונקציעס און אין דעם געזונט פון דעם קערפּער. שפּייז ווערט כסדר „אויס־געברענט" און אויסגענוצט אין קערפּער, כדי דער מענטש זאָל קענען אָנגיין מיט זיין לעבן. עס איז דערפאַר נייטיק אַז דער קערפּער זאָל אַריינקריגן אין זיך יעדן טאָג אַלע עלעמענטן פון דער שפּייז אין אַ געוויסער פּראָפּאָרציע.

פּראָטעין איז נייטיק אָנצוהאַלטן דעם געבוי פונעם קערפּער. פּראָטעין געפינט זיך אין פליייש, פיש און אינעם ווייסל פון אַן איי, אין מילכיקע שפּייזן און אין סיריעלס. אַ מענטש וואָס וועגט, למשל, 150 פונט נייטיקט זיך אין אַרום 75 גראַם פּראָטעין יעדן מעת־לעת כדי אָנצוהאַלטן זיין געזונט.

פעטס איז נייטיק צו שאַפן ענערגיע, קראַפט און וואַרעמקייט אין קערפּער. פעטס געפינט זיך אין פעטס פון פליייש, אין פּוטער, אין קרים, אין אויל און אין פיש־אויל. אַ מענטש וואָס וועגט 150 פונט נייטיקט זיך יעדן מעת־לעת אין אַרום הונדערט גראַם פעטס.

קראָכמאַל איז נייטיק אין קערפּער צו שאַפן ענערגיע, כדי די מוסקולן זאָלן קענען טאָן אַרבעט. קראָכמאַל געפינט זיך אין ברויט, סיריעלס, אין פּרוכטן און אין גרינסן. אַ מענטש וואָס וועגט אַרום 150 פונט נייטיקט זיך יעדן טאָג אין אַרום דריי הונדערט גראַם קראָכמאַל. איין גראַם פּראָטעין אָדער קראָכמאַל גיט אַרויס 4 קאַלאָריס ענערגיע, און איין גראַם פעטס גיט אַרויס 9 קאַלאָריס ענערגיע.

די מינעראַלן זיינען נייטיק אין דעם געבוי פונעם קערפּער און זיי זיינען אויך נייטיק כדי צו קענען אָנפירן די פאַרשיידענע לעבנס־פּראָצעסן אין קערפּער. דער מינעראַל קאַלציום איז נייטיק אין דעם געבוי פון די ביינער, דעם סקעלעט און די ציין און איז אויך נייטיק אין אַ ריי פיזיאָלאָגישע פּראָצעסן אין דעם קערפּער. אייזן איז נייטיק כדי צו שאַפן דאָס בלוט אין דעם קערפּער. און כדי צו קענען אָנפירן אַלע פאַרשיידענע לעבנס־פּראָצעסן אין קערפּער זיינען אויך נייטיק די מינעראַלן אַיאָדין, קופּער, מאַנגגעניז און אַנדערע.

און דאָס זעלבע קאָן געזאָגט ווערן וועגן די וויטאַמינען. אין יעדער לעבנס־פונקציע פון דעם קערפּער איז נייטיק די טעטיקייט פון איין אָדער מער וויטאַמינען. די וויטאַמינען אין אַלגעמיין, קען מען זאָגן, זיינען נייטיק אָנצוטרייבן די אַקטיוויטעטן אינעם קערפּער.

די אַלע אויסגערעכנטע עלעמענטן — פּראָטעין, פעטס, קראָכמאַל, מינעראַלן און וויטאַמינען — קענען אין דעם מענטשנס קערפּער ניט געשאַפן ווערן. זיי ווערן אַלע אַריינגעבראַכט אין קערפּער אַריין פון בלויז איין קוואַל — פון דער שפּייז וואָס דער מענטש עסט. און אַלע עלעמענטן פון דער שפּייז וואָס ווערן אַריינגעבראַכט אין קערפּער ווערן אויסגענוצט אין דעם קערפּער אין דעם זעלבן טאָג וואָס דער מענטש עסט זיי. עס איז דערפאַר נייטיק פאַר דעם קערפּער אַריינצוקריגן יעדן מעת־לעת אַ פרישע מאָס פון די אַלע נייטיקע שפּייזן.

מ׳דאַרף אויך געדענקען אַז עס איז ניט פאַראַן קיין איין איינצלנע שפּייז וואָס אַנטהאַלט אין זיך די אַלע פינף אויסגערעכנטע עלעמענטן. ברויט, צום ביישפּיל, אַנטהאַלט אין זיך מערסטנס קראָכמאַל. און פליייש אַנטהאַלט אין זיך מערסטנס פּראָטעין. עס איז דערפאַר נייטיק צו עסן אַלערליי פאַרשיידענע שפּייזן כדי צוצושטעלן צום קערפּער אַלע נייטיקע עלעמענטן פון נאַרונג. אויב אַ מענטש קריגט אַרויס פון דעם ברויט וואָס ער עסט גענוג קראָכמאַל פאַר זיין קערפּער און גענוג פּראָטעין פון דעם פליייש און גענוג פעטס פון די פעטע שפּייזן, ווי, לאָמיר זאָגן, פּוטער אָדער סמעטענע, מוז ער אָבער נאָך אויך עסן אַנדערע שפּייזן כדי אַרויסצוקריגן גענוג מינעראַלן און וויטאַמינען וואָס ער מוז אין זיך אַריינגעמען פריש יעדן מעת־לעת.

***

די שפּייזן וואָס זיינען, מערסטנס, אַ קוואַל פון אייזן פאַרן קערפּער זיינען: פיש, פליייש, אַספּאַראַגוס, בעבלעך, קלייען, דאָס געלכל פון אַן איי, לעבער, נירן, אַרבעס, לעטוס, אויטמיל, גאַנצער ווייץ, סאָיע־בעבלעך, אַפּריקאָסן, טאָמאַטן, ספּינאַדזש, בוריקעס, קאַרטאָפל, פלוימען, בראָסעל ספּראַוטס און בראָקאָלי. די שפּייזן וואָס זיינען דער קוואַל פון קאַלציום פאַר דעם קערפּער זיינען מערסטנס מילך און קעז. אַ קוואָרט מילך אַנטהאַלט אין זיך דעם גאַנצן קאַלציום וואָס אַ מענטש דאַרף האָבן פאַר אַ מעת־לעת. אַנדערע שפּייזן אין וועלכע עס געפינען זיך אין אַ געוויסער מאָס קאַלציום זיינען: פּוטער, דאָס געלכל פון אַן איי, סאַרדינען, מאַנדלען, סאָיע־בעבלעך, ווייץ קלייען, געטריקנטע פייגן, גרינע אָליווס, אַרבעס, געטריקנטע בעבלעך, בראָקאָלי, קאַליפלאַור, אויטמיל, קאַקאָ, מעיפּל סיראָפּ און מאַלעסעס.

מ׳קאָן דעריבער זען, אַז כדי צו קענען צושטעלן דעם קערפּער אַלע עלעמענטן שפּייז אַזוי, אַז ער זאָל זיך קענען דערנערן ווי געהעריק, איז נייטיק אַ גאַנצע ריי פאַרשיידענע שפּייזן. מ׳קאָן זיך דערפאַר פאָרשטעלן וואָס עס

קען פֿאַסירן ווען אַ מאַן אָדער אַ פֿרוי נעמט זיך אַריין אין קאָפּ אַ געדאַנק, אַז ער אָדער זי קאָן זיך באַגיין מיט אַ דיעטע וואָס, לאָמיר זאָגן, באַשטייט פֿון מילך און באַנאַנעס. אויב מילך איז רייך אין קאַלציום פֿעלט אָבער אויס אין מילך אייזן און עס פֿעלט אויך אויס דער גרעסטער טייל פֿון אַלע אַנדערע וויטאַמינען. און באַנאַנאַ אַנטהאַלט אין זיך מערסטנס קראַכמאַל. חוץ דעם איז זייער שווער מיט אַזאַ דיעטע צוצושטעלן די הויפּט שפּייז־עלעמענטן, ווי פּראָטעין, פֿעטס, און קראָכמאַל פֿאַר אַ לענגערער צייט. עס איז גאָר קיין וואונדער ניט, וואָס מיט אַזאַ דיעטע אַנטוויקלט אַ מענטש זייער שנעל אין זיין קערפּער בלוט־אָרימקייט און אַנדערע שטערונגען.

דערפֿאַר זעט מען טאַקע, אַז ווען מענטשן נעמען זיך רעדוצירן וואָג אָן אַ זין און אָן אַ טאָלק, זיינען די רעזולטאַטן, אין די מערסטע פֿאַלן, טרויעריקע. אַזעלכע מענטשן הייבן אָן ליידן פֿון בלוט־אָרימקייט און עס אַנטוויקלט זיך ביי זיי אַ האַרץ־קלאַפּעניש, מידקייט, אָן אויסשיט אויף דעם לייב און פֿאַר־שטאָפּונג. אויב דאָס גייט אָן אַ לאַנגע צייט ווערן געשטערט די פֿונקציעס פֿון די דריזן אין קערפּער און אויך אַנדערע פֿונקציעס און געוויס מוז אַזאַ מענטש סוף־כל־סוף איינברעכן.

***

עס איז דערפֿאַר זייער נייטיק, אַז ווען מענטשן באַשליסן צו רעדוצירן וואָג פֿון זייער קערפּער, זאָלן זיי זיך באַקענען מיט די כללים פֿון דעם, וואָס שפּייז מיינט פֿאַר דעם מענטשנס עקסיסטענץ און פֿאַר דעם מענטשנס געזונט.

עס איז נייטיק צו וויסן, אַז ערשטנס, דאַרף אַ מענטש עסן יעדן טאָג גענוג פּראָטעין, פֿעטס, און קראָכמאַל, כדי צו פֿאַרזאָרגן גענוג מאַטעריאַל צו בויען דעם מענטשנס קערפּער, צו פֿאַרריכטן דאָס, וואָס עס טראָגט זיך אָפּ אין קערפּער אינעם גאַנג פֿון לעבן און צו באַזאָרגן דעם קערפּער מיט קראַפֿט און ענערגיע. און, צווייטנס, מוז אַ מענטש עסן יעדן טאָג מאַלצייטן וואָס באַשטייען פֿון פֿאַרשיידענע שפּייזן אַזוי, אַז ער זאָל אַריינקריגן אַלע מינעראַלן און וויטאַמינען.

עס איז, למשל, טשיקאַווע אָנצודייטן, אַז ווען אַ מענטש עסט ניט יעדן טאָג דריי רעפּטלעך גאַנצן ווייץ ברויט אָדער אָן אַנדער באַרייכערטן (מיט וויטאַמינען) ברויט אָדער גאַנצע קערנער קאַשעס, איז פֿאַראַן אַ סכנה, אַז ער זאָל ליידן פֿון אַ מאַנגל אין דעם וויטאַמין בי־איינס. עס איז נייטיק צו וויסן, אַז אַ מענטש דאַרף האָבן יעדן טאָג אַמווינציקסטן צוויי גלעזער מילך און אויב ניט איז פֿאַראַן אַ מעגלעכקייט, אַז זיין קערפּער זאָל ליידן פֿון אַ מאַנגל אין

ריבאָפלאַווין, קאַלציום און פאָספאָר. אויב אַ מענטש זאָל ניט עסן יעדן טאָג אייער, פלייש אָדער פיש, וועט זיין קערפּער מסתמא ליידן פון אַ מאַנגל אין פּראָטעין, אייזן, און „נאַיאַסין". כדי צוצושטעלן צום קערפּער די נייטיקע מאָס וויטאַמין סי איז נייטיק אַז אַ מענטש זאָל אריינגעמען אין זיך יעדן טאָג אַמ־וויניקסטנס זעקס אונצעס אָרענדזש זאַפט אָדער צוועלף אונצעס טאָמעיטאָ זאַפט, אָדער אַ האַלבן גרעיפּ־פרוכט.

הקיצור, אַ דיעטע מיט וועלכער מ׳וויל רעדוצירן וואָג מוז זיין אויס־געאַרבעט מיט גרויס פּאַרזיכטיקייט. אַ רעדוצירנדע דיעטע מוז, אַזוי צו זאָגן, זיין, ערשטנס — אַ קאַרגע און צווייטנס — אַ מאָגערע. אָבער זי מוז אין זיך אַנטהאַלטן אַלע עלעמענטן שפּייז וועלכע זיינען נייטיק פאַר די באַדערפענישן פון דעם קערפּער.

ערשטנס איז נייטיק, אַז די מאָס פון אַ רעדוצירנדער דיעטע זאָל זיין פּאַרקלענערט, דאָס הייסט, אַ פעטער מענטש דאַרף עסן וויניקער ווי ער עסט און ער דאַרף אויך עסן וויניקער ווי אַ נאָרמאַלער מענטש וואָס איז ניט פעט.

כדי זיך ניט אַריינצולאָזן אין טיפע חשבונות און אין פאַרדרייטע ציפערן וועלן מיר אין קורצן זאָגן: ערשטנס, אַז אַ נאָרמאַלער מענטש, וואָס טוט אַ דורכשניטלעכע אַרבעט, דאַרף, למשל, האָבן אַרום 16 קאַלאָריס שפּייז פאַר יעדן פונט וואָג וואָס ער וועגט. דאָס הייסט, אַ מענטש וואָס וועגט הונדערט־און־פופציק פונט און טוט אַ דורכשניטלעך טעגלעכע אַרבעט, דאַרף האָבן 2400 קאַלאָריס שפּייז יעדן טאָג. דאַרף אַ פעטער מענטש, וואָס וועגט, לאָמיר זאָגן, 200 פונט און דאַרף וועגן נאָרמאַל בלויז 150 פונט, האָבן בלויז 12 קאַלאָריס פאַר יעדן פונט פון זיין נאָרמאַלער וואָג. דאָס הייסט, אַז אַ פעטער מענטש דאַרף בלויז האָבן 1800 קאַלאָריס.

צווייטנס, מוז מען צעטיילן די 1800 קאַלאָריס שפּייז אַזוי, אַז דער פּראָטעין, דער קראָכמאַל און דאָס פעטס זאָלן זיך געפינען אין אַ באַשטימטער פּראָפּאָרציע. עס איז באַוואוסט, אַז יעדער מענטש דאַרף האָבן אַרום דריי קאַלאָריס פּראָטעין פאַר יעדן פונט וואָג.

און דריטנס, דאַרף מען נעמען אין באַטראַכט דעם אַפּעטיט. אַזוי ווי אַ פעטער מענטש האָט אַ גרויסן אַפּעטיט און ער מוז אָנפילן זיין מאָגן, דאַרף מען נוצן שפּייז וואָס פילט אָן דעם מאָגן. מען דאַרף נוצן גראָבע שפּייז וואָס אַנטהאַלטן אין זיך וויניק קאַלאָריס. לאָמיר געבן אַ ביישפּיל: אַ קליינינקער סקווער פּוטער, וואָס מען סערווירט אין אַ רעסטאָראַן, פאַרמאָגט אין זיך 80 קאַלאָריס. אַ רעפטל ברויט (וואָס וועגט 30 גראַם) פאַרמאָגט אין זיך

אויך 80 קאַלאָריס. און אַ גאַנץ גרויסע שיסל ריינע זופּ (פון וועלכער מען שעפּט אָפּ דאָס פעטס) און 2 גלעזער געקאָכטע ספּינאַדזש וועגן אויך, יעדער באַזונדער, 80 קאַלאָריס. נו, פאַרשטייט זיך, אַז אַ מענטש קאָן ניט אָנפּילן זיין מאָגן מיט איין רעפּטל ברויט און מיט אַ שטיקל פּוטער. ער קאָן אָבער יאָ אָנפּילן זיין מאָגן מיט אַ גרויסער שיסל זופּ און מיט צוויי גלעזער געקאָכטע ספּינאַדזש. און דאָך זיינען די קאַלאָריס דאָס זעלבע.

עס זיינען פאַראַן גראָבע שפּייזן און קאָנצענטרירטע שפּייזן. גראָבע שפּייזן זיינען, למשל, לעטוס, ספּינאַדזש, קאַליפלאַוער, סעלערי, קרויט, בראָקאָלי, בראָסעלס ספּראַוטס און ענלעכע גרינסן. אַזעלכע שפּייזן אַנטהאַלטן אין זיך בלויז 5 פּראָצ. קאַלאָריס. קאַרטאָפל, בעבלעך און געקאָכטע רייז אַנטהאַלטן אין זיך 20 פּראָצענט קאַלאָריס. און ברויט, למשל, אַנטהאַלט אין זיך דורכשניטלעך אַרום 60 פּראָצענט קאַלאָריס. פּוטער אָדער אויל, קען מען זאָגן, אַנטהאַלטן אין זיך 100 פּראָצענט קאַלאָריס. אַ פעטער מענטש דאַרף עסן גראָבע שפּייזן וואָס פּילן אָן זיין מאָגן און דאָך אַנטהאַלטן זיי אין זיך ווייניק קאַלאָריס. עס פאַרשטייט זיך, אַז אַ דיעטע מוז צוגעפּאַסט ווערן צו יעדן מענטשן באַזונדער לויט זיין געוואוינהייט פון קינדוויז אָן. עס איז אָבער דאָך נייטיק, אַז אַ פעטער מענטש, וואָס וויל פאַרלירן וואָג, זאָל בייטן זיינע געוואוינהייטן אין באַצוג צו שפּייז.

צום סוף דאַרף דאָ געזאָגט ווערן: ערשטנס, אַז צופיל פעטס אין אַ מענטשנס קערפּער איז שעדלעך און יעדער פעטער מענטש דאַרף טאָן אַלץ וואָס איז מעגלעך צו רעדוצירן וואָג. צווייטנס, דאַרף דאָ אונטערגעשטראָכן ווערן, אַז יעדער פעטער מענטש קאָן רעדוצירן זיין וואָג אויב ער פאַרמאָגט אין זיך גענוג אויסדויער און ווילנסקראַפט. און דריטנס, דאַרף געזאָגט ווערן, אַז מ׳קאָן ניט רעדוצירן קיין וואָג אין איין אויגנבליק. עס איז ניט גוט צו פאַרלירן 20 פונט וואָג אין איין מאָנאַט, און דאַן מיד ווערן. דאָס פאַרלירן וואָג דאַרף אָנגיין אַ לאַנגע צייט. פאַרלירן אַ האַלב פונט וואָג אַ וואָך דאַרף זיין גענוג. דאָס מיינט 25 פונט אַ יאָר. ווען מ׳רעדוצירט וואָג צו־ביסלעך און גראַדנוויז ווערט מען ניט מיד און מ׳איז זיכער צו דערגרייכן דעם צוועק. ווי זאָגט דאָס רוסישע גלייכווערטל: „וואָס דו וועסט פאָרן לאַנגזאַמער, אַלץ ווייטער וועסטו פאַרפאָרן״.

און עס איז געוויס אויך נייטיק, אַז יעדער פעטער מענטש זאָל זיין אַקטיוו און מאַכן פיזישע איבונגען אַזוי ווייט ווי זיינע כוחות דערלויבן אים. אָבער די איבונגען, פּונקט ווי די דיעטע, דאַרפן געמאַכט ווערן מיט אַ טאָלק און מען דאַרף ניט איבערכאַפּן די מאָס. עס איז בלויז נייטיק צייט, געדולד

און ווילנסקראַפט און עס איז ניטאָ קיין אורזאַך פאַרוואָס יעדער פעטער מענטש זאָל ניט קענען קומען צוריק צו אַ נאָרמאַלער וואָג.

ווער עס דאַרף, און ווי אַזוי מ׳דאַרף, רעדוצירן וואָג

מיר האָבן דאָ פריער געזען, ערשטנס, אַז איבעריקע פעטקייט אין אַ מענטשנס קערפּער איז ניט קיין אוצר ווי מען האָט אַמאָל געדענקט (לײדער, דענקען דאָס נאָך היינט אַ סך מענטשן); און, צווייטנס, אַז איבעריקע פעט־קייט דאַרף באַטראַכט ווערן אַלס אַ קראַנקהייט וואָס איז אַ שטערונג צו אַ מענטשנס געזונט און צו זיין גליק.

דאָך מוז געזאָגט ווערן, אַז אויב עס זיינען נאָך אַלץ פאַראַן אַ צאָל מענטשן וואָס דענקען אַז איבעריקע פעטקייט איז אַ מעלה, זיינען שוין אָבער אויך פאַראַן נאָך אַ גרעסערע צאָל מענטשן וואָס ווילן זיין מאָגער, דיןן.

זאָל אָבער ניט זיין קיין מיספאַרשטענדעניש — אויב איבעריקע פעטקייט איז ניט קיין מעלה, איז מאָגערקייט אין פיל פאַלן ניט פריי פון קיין ריזיקע.

עס איז דערפאַר נייטיק אָנצואווייזן די יעניקע וואָס שטרעבן צו זיין מאָגער, אַז מאָגערקייט אָדער אַ דינער קערפּער דאַרף ניט באַטראַכט ווערן אַלס אַ מאָדע. ניט קיין קליינע צאָל פרויען און אויך מענער פאַרהונגערן זיך און דערגייען זיך פשוט די יאָרן צו האַלטן זיך מאָגער און אויסצוזען דין.

עס איז אָבער זייער נייטיק, אַז די יעניקע, וואָס דאַרפן זיין מאָגער און וואָס ווילן זיין מאָגער, זאָלן פאַרשטיין, אַז זיי קענען זיך ניט פאַרהונגערן גלאַט אַזוי אין דער וועלט אַריין. דעם מענטשנס קערפּער נייטיקט זיך אין טעגלעכער נאַרונג וואָס דאַרף אין זיך אַנטהאַלטן אַ געוויסע מאָס שפּייז און געהעריקע שפּייז. דאָס איז דער געזעץ פון דער נאַטור. און ווען מען דיסקרימינירט קעגן דעם דאָזיקן געזעץ און מען פאָלגט אים ניט אויס, אפילו אויף אַ קור־צער צייט, באַצאָלט מען פאַר דעם אָפט זייער טייער.

עס איז גוט דאָ צו דערמאָנען זיך אין דעם גלייכווערטל פון דעם אָרימען בעל־עגלה, וואָס האָט זיך געוואונדערט: „סטייטש, געווען אַזאַ טייער פערדל, און איך האָב אים שוין געהאַט צוגעוואוינט צו עסן שטרוי, גייט ער און פאַלט אַוועק״. דאָס איז מער ווי אַ גלייכווערטל. דאָס איז אַ טרויעריקער אמת, וואָס אַנבאַלאַנגט דעם צושטאַנד פון דעם מענטשנס קערפּער, ווען מען פאַרהונגערט אים פאַר אַ צייט.

ניט אַלע מענטשן דאַרפן רעדוצירן וואָג. און דער וואָס דאַרף רעדוצירן וואָג מוז דאָס טאָן מיט אַ זין און מיט אַ טאַלק.

ווער דאַרף רעדוצירן וואָג?

עס זיינען פאַראַן טאַבעלעס וואָס גיבן אָן וויפל יעדער מענטש דאַרף וועגן לויט זיינע יאָרן און לויט זיין הייך. מען קען די דאָזיקע טאַבעלעס קויפן אין אַ בוך־געשעפט פאַר עטלעכע סענט. (מיר גיבן דאָ ווייטער אָט אַזאַ טאַבעלע).

מען קען זיך אָבער ניט אינגאַנצן פאַרלאָזן אויף די טאַבעלעס. בעסער געזאָגט, מען קען ניט אָננעמען די ציפערן אין די טאַבעלעס ווי די נאָרמאַלע וואָג פאַר יעדן איינעם. מען דאַרף וויסן ווי אַזוי די ציפערן אויסצוטייטשן און זיי ביז אַ געוויסער מאָס ענדערן.

צום ביישפּיל: אין דער טאַבעלע פון דעם יאַרבוך, אַרויסגעגעבן פון דעם אַמעריקאַנער רעגירונגס־דעפּאַרטאַמענט פאַר אַגריקולטור, ווערט אָנגעגעבן, אַז אַ מאַן וואָס איז 30 יאָר אַלט און איז 5 פוס 5 אינטשעס הויך, דאַרף וועגן נאָרמאַל 141 פונט. אַ פרוי, אין די זעלבע יאָרן און די זעלבע הויך, דאַרף וועגן 136 פונט.

אין אַלגעמיין זיינען די דאָזיקע ציפערן אומגעפער ריכטיק. איך זאָג אומגעפער, ווייל ניט אַלע טאַבעלעס גלייכן זיך. אָן אַנדער טאַבעלע פון אַ ניו־יאָרקער מעדיצינישן אינסטיטוט גיט אָן, אַז אַ מאַן אין די זעלבע יאָרן און הייך דאַרף וועגן 142 פונט און אַ פרוי 138 פונט. דאָך מאַכט איין אָדער צוויי פונט קיין אונטערשייד ניט.

אָבער די דאָזיקע טאַבעלעס נעמען ניט אין באַטראַכט, אַז ניט אַלע מענער און פרויען פון די זעלבע יאָרן און דער זעלבער הייך קענען וועגן די זעלבע וואָג.

זיי נעמען ניט אין באַטראַכט, אַז ניט אַלע מענטשן פאַרמאָגן דעם זעלבן געבוי.

עס זיינען פאַראַן אומגעפער דריי פאַרשיידענע געבויען, לויט דעם סקעלעט. עס איז פאַראַן אַ דינער געבוי, אַ מעסיקער געבוי און אַ גרויסער אָדער ברייטער געבוי. און לויט די דאָזיקע דריי פאַרשיידענע געבויען דאַרף די וואָג פון אַ מאַן און אַ פרוי אין די זעלבע יאָרן און הייך זיין ווי פאָלגט:

אַ מאַן — 30 יאָר אַלט, 5 פוס, 5 אינטשעס הויך:		אַ פרוי — 30 יאָר אַלט, 5 פוס, 5 אינטשעס הויך:	
דינער געבוי — — — —	125 פונט	דינער געבוי — — — —	123 פונט
מעסיקער געבוי — — —	139 פונט	מעסיקער געבוי — — —	136 פונט
ברייטער געבוי — — —	156 פונט	ברייטער געבוי — — —	153 פונט

די דאָזיקע ציפערן זיינען גענומען געוואָרן פון אַ טאַבעלע פון דעם לעבנס־פאַרלענגערונג אינסטיטוט אין ניו־יאָרק.

מען קען אַלזאָ זען, אַז דער אונטערשייד אין דער וואָג צווישן אַ דינעם געבוי און אַ ברייטן געבוי, סיי ביים מאַן סיי ביי דער פרוי, איז נאָרמאַל אַרום 30 פונט.

מען קען אויך זען, אַז אויב אַ ברייט־געבויטע פרוי, וואָס דאַרף וועגן נאָרמאַל 153 פונט, וויל דווקא „אויסזען אַזוי דין" ווי איר חברטע, וואָס האָט אַ דינעם געבוי און דאַרף וועגן נאָרמאַל 123 פונט, דאָס הייסט, מיט 30 פונט וויניקער, איז דאָס ניט נאָר אַרויסגעוואָרפענע אַרבעט, עס קען אויך פירן צו אַ קאַטאַסטראָפע.. אַזאַ פרוי קען זיך פאַרהונגערן וויפל זי וויל און וויפל זי קען, וועט דאָס איר ניט העלפן.

נאָך אַ זאַך, לויט די געוויינלעכע טאַבעלעס קומט אויס, אַז די נאָרמאַלע וואָג ווערט גרעסער מיט דער עלטער פון דעם מענטשן.

אַ מאַן, 5 פוס, 5 אינטשעס הויך:		אַ פרוי, 5 פוס, 5 אינטשעס הויך:	
30 יאָר אַלט — — — — —	141 פונט	30 יאָר אַלט — — — — —	136 פונט
35 יאָר אַלט — — — — —	144 פונט	35 יאָר אַלט — — — — —	140 פונט
40 יאָר אַלט — — — — —	146 פונט	40 יאָר אַלט — — — — —	143 פונט
45 יאָר אַלט — — — — —	148 פונט	45 יאָר אַלט — — — — —	146 פונט
50 יאָר אַלט — — — — —	149 פונט	50 יאָר אַלט — — — — —	148 פונט
55 יאָר אַלט — — — — —	150 פונט	55 יאָר אַלט — — — — —	150 פונט

מען קען דאָ זען אַז צווישן די יאָרן פון 30 ביז 50 גייט די וואָג אַרויף ביי אַ מאַן נאָרמאַל אַרום 9 פונט און ביי אַ פרוי אַרום 14 פונט.

עס איז אָבער בייטיק צו געדענקען, אַז עס איז ניט וויכטיק צו רעכענען זיך מיט דעם, וואָס די וואָג ווערט נאָרמאַל העכער ביי מענטשן נאָך 30 יאָר אַלט. אַ מענטשנס קערפּער אַנטוויקלט זיך פולשטענדיק ביז די דרייסיקער יאָרן און זיין נאָרמאַלע וואָג, ווען ער איז דרייסיק יאָר אַלט, קאָן פאַרבלייבן די זעלבע ווי עלטער ער זאָל ניט ווערן.

הכלל, עס איז זייער וויכטיק אַז יעדער איינער זאָל באַשטימען גענוי וויפל זיין וואָג דאַרף זיין נאָרמאַל. און אויב ער וועגט אַרום 10 אָדער 15 פּראָצענט מער ווי ער דאַרף וועגן איז וויכטיק אַז ער זאָל אָנהייבן טראַכטן וועגן רעדוצירן זיין וואָג.

***

רעדוצירן וואָג איז אָבער ניט קיין שפּילכל און ניט יעדער איינער דאַרף און קען זיך אונטערנעמען אַליין דאָס צו טאָן.

ערשטנס, איז נייטיק צו וויסן, צי דער וואָס נעמט זיך אונטער צו פאַר־לירן וואָג אין אין אַן אַלגעמיינעם געזונטן צושטאַנד. עס איז נייטיק צו וויסן צי זיין פאַרדייאונג סיסטעם, זיין בלוט און זיינע נירן זיינען אין אַ גוטן צושטאַנד.

מ׳דאַרף געדענקען, אַז כדי דער פּרואוו צו פאַרלירן וואָג זאָל זיין אַ דער־פאָלג איז נייטיק צו באַגרענעצן די שפּייז אַזוי אַז די טעגלעכע נאַרונג זאָל אומגעפער געשניטן ווערן אויף אַ העלפט. עס איז אויך נייטיק צו וויסן, ווי אַזוי אויסצוקלייבן די נייטיקע שפּייז, וואָס אַזאַ מענטש דאַרף עסן יעדן טאָג. עס איז ניט נייטיק בלויז צו עסן ווייניק אָדער אַ העלפט פון דעם וואָס מען האָט ביז איצט געגעסן. עס איז אויך נייטיק צו עסן יעדן טאָג אַ באַלאַנסירטע דיעטע. כדי דאָס צו קענען דורכפירן ווי געהעריק איז נייטיק צו זיין אונטער דער אויפזיכט פון אַ דאָקטאָר. בלויז אַ דאָקטאָר איז באַקאַנט מיט אַזאַ פּראָצעדור.

צווייטנס, איז אַ פאַקט, אַז דער גרעסטער טייל פון די יעניקע וואָס נעמען זיך אונטער צו פאַרלירן וואָג, ווי אויפריכטיק זיי זאָלן ניט זיין אין זייער אונטערנעמונג, פירן דאָס ניט דורך און עס לאָזט זיך גאָר ניט אויס פון דעם. זיי גיבן אויף די באַגרענעצטע דיעטע, וועלכע זיי האָבן פאַר זיך אויסגעקליבן, און נעמען זיך צוריק צום עסן אויף דעם זעלבן שטייגער ווי זיי זיינען געווען צוגעוואוינט צו עסן יאָרן לאַנג.

מען דאַרף ניט פאַרגעסן אַז אַזעלכע מענטשן זיינען גרויסע עסערס צוליב אַ געוואוינהייט, וואָס שטאַמט אַרויס פון פּסיכאָלאָגישע שטערונגען. עסן איז ביי אַזעלכע מענטשן געוואָרן דער גרעסטער אינטערעס אין זייער לעבן. אייניקע פון זיי פאַרמאָגן אינגאַנצן ניט קיין אַנדער אינטערעס אין לעבן. און אַזוי ווי זיי האָבן ווייניק אַנדערע אינטערעסן אין לעבן, איז עסן געוואָרן ביי זיי אַ מין רעליגיע, אַ מין אַנטרינונג, אין וועלכער זיי זיינען אינגאַנצן אַריינגעצויגן. און אָט דערפאַר האָט זיך ביי אַזעלכע מענטשן באַפעסטיקט אַ ווילדער און אַ קאַפּריזנער אַפּעטיט קעגן וועלכן זיי זיינען הילפלאָז און זיי קענען אַליין פון אים זיך ניט באַפרייען.

עס ווערט דערפאַר נייטיק צו ענדערן די פּסיכאָלאָגיע פון אַזעלכע מענטשן. עס איז נייטיק זיי אָנצואווייזן ווי שעדלעך די איבעריקע פעטקייט איז פאַר זיי. מען מוז זיי איבערצייגן, אַז זיי קענען זיך באַפרייען פון זייער אַפּעטיט און מ׳דאַרף זיי אָנווייזן דעם וועג ווי אַזוי זיי קענען דאָס טאָן.

און ווען אַזעלכע מענטשן ווערן איבערצייגט און אויב זיי האָבן דעם ווילן דערצו קענען זיי איינצאַמען זייער אַפּעטיט.

***

אין אייניקע פאַלן ווערט נייטיק צו העלפן אַזעלכע מענטשן צו קאָנטראָלירן זייער אַפּעטיט, ווי שוין פריער דערמאָנט, דורך געבן זיי געוויסע דראָגס ווי בענזעדרין, אַטראָפּין, פענאָבאַרביטאַל, אַמינאפילין, טאַיראָיד און מעטאַ־מיוסיל. מען קאָן אָבער די דאָזיקע דראָגס ניט נעמען גלאַט אַזוי אין דער וועלט אַריין. מ׳דאַרף זיין פּאָרזיכטיק מיט זיי און מען דאַרף וויסן ווי אַזוי זיי צו קאָמבינירן.

אַמאָל טרעפט אַז אַזאַ מענטש ווערט אַזוי צוגעוואוינט צו אַ געוויסן דראָג, אַזוי אַז נאָכדעם ווי דער דראָג האָט געהאָלפן באַגרענעצן זיין אַפּעטיט הערט ער אויף צו העלפן, און מען מוז אים פאַרבייטן מיט אַן אַנדער דראָג. אַמאָל מוז מען זען צו קאָנטראָלירן דאָס וואַסער ביי אַזאַ מענטשן. אַ פעטער מענטש פאַרמאָגט אין זיין קערפּער פּראָפּאָרציאָנעל מער וואַסער ווי אַ מאָ־גערער מענטש

הכלל, רעדוצירן וואָג באַשטייט ניט בלויז אין באַגרענעצן די שפּייז. מען מוז דאָס טאָן אויף אַ סיסטעמאַטישן און אויף אַ פאָרזיכטיקן אופן.

עס איז דערפאַר וויכטיק אַז ווען איינער באַשליסט אַז ער דאַרף רעדוצירן וואָג, זאָל ער זיך באַראַטן מיט זיין דאָקטאָר און דאָס טאָן אונטער זיין אויפזיכט. בלויז דעמאָלט וועט זיין מי געקרוינט ווערן מיט דערפאָלג.

עס זיינען אָבער דאָך פאַראַן מענטשן, וואָס כאַפּן זיך אָן אין יעדער דיעטע וועגן וועלכער זיי האָבן געהערט אָדער געלייענט. די דאָזיקע דיעטעס זאָגן צו אַלץ אין דער וועלט, אָבער אין דער ווירקלעכקייט האַלטן זיי אין זיך ניט גענוג נאַרונג, אַז אַ מענטש זאָל אויף זיי קענען לעבן אפילו אַ קורצע צייט. און אויב מען האַלט אָן אַזאַ דיעטע אפילו אַ קורצע צייט, קען דאָס ברענגען פיל שאָדן.

אַ דיעטע, ווי באַגרענעצט זי זאָל ניט זיין, אין דער מאָס אָדער אין קאַלאָריס, מוז אין זיך אַנטהאַלטן אַלע שפּייז־עלעמענטן. דאָ וויל איך געבן אַביישפּיל פון אַ באַרענעצטער דיעטע וואָס אַנטהאַלט אין זיך דאָך אַלע נייטיקע עלעמענטן פון שפּייז. אָבער עס דאַרף זיין פאַרשטאַנען, אַז איין געוויסע דיעטע קען ניט זיין צוגעפּאַסט פאַר אַלעמען. אַ דיעטע מוז זיין ספּעציעל צוגעפּאַסט פאַר יעדן איינעם באַזונדער. יעדער איינער וואָס וועט איבערלייענען די

דיעטע, דאַרף זיך באַראַטן מיט זיין דאָקטאָר און זען צי די דאָזיקע דיעטע איז צוגעפּאַסט פאַר אים פּערזענלעך.

די פאָלגנדע דיעטע וואָס אַנטהאַלט אין זיך אַרום 1200 קאַלאָריס איז אַ מוסטער פון אַ באַלאַנסירטער דיעטע, וואָס אַנטהאַלט אין זיך אַלע נייטיקע עלעמענטן פון שפּייז.

פרישטיק

אָרענדזש זאַפט (אַ קליינע גלאָז) — — — — — 50 קאַלאָרים
2 אייער (געקאָכטע) — — — — — — — — 130 קאַלאָרים
אַ רעפטל ברויט — — — — — — — — — — — 65 קאַלאָרים
אַ טיי-לעפעלע פּוטער — — — — — — — — — 25 קאַלאָרים
קאַווע אָדער טיי (אָן מילך, אָן סמעטענע.
סאַכאַרין מעג מען נוצן).

מיטאָג

זאַפט פון טאָמאַטן (אַ קליינע גלאָז) — — — 50 קאַלאָרים
צוויי רעפטלעך ברויט — — — — — — — — 130 קאַלאָרים
קאַטעדזש-קעז (אַ פערטל שאָל) — — — — — — 65 קאַלאָרים
לעטוס — — — — — — — — — — — — — 15 קאַלאָרים
איין טיי-לעפעלע פּוטער — — — — — — — — — 25 קאַלאָרים
אַ גלאָז מילך (פון וועלכער די פעטס איז
אַראָפּגענומען) — — — — — — — — — 100 קאַלאָרים

אָונט-ברויט

גרינוואַרג-זופּ (אָן קראָכמאַל און אָן פעטס) — 100 קאַלאָרים
פלייש (אַ פערטל פונט) — — — — — — — 200 קאַלאָרים
אַ סאַלאַד (לעטוס, טאָמאַטן, אוגערקע) — — 30 קאַלאָרים
אַ רעפטל ברויט — — — — — — — — — — — 65 קאַלאָרים
געקאָכטע גרינסן (גענוג סטרינג בינס און
ספּינאַטש — — — — — — — — — — — 100 קאַלאָרים
אַ געבאַקטן עפּל (אָן סמעטענע, אָן צוקער) — 50 קאַלאָרים
קאַווע אָדער טיי (ווי ביים פרישטיק).

10

וויטאַמינען

ווי אַזוי און ווען וויטאַמינען זיינען אַנטדעקט געוואָרן

קיין שום דראָג, קיין שום היילונג־מיטל האָט נאָך קיינמאָל נישט פאַר־כאַפּט אַזויפיל די מענטשלעכע פאַנטאַזיע, ווי ס'האָבן דאָס געטאָן די ווי־טאַמינען אין דער היינטיקער צייט.

ווער־זשע האָט דאָס געשאַפן דאָס דאָזיקע וואָרט, וואָס האָט ווי אַ כישוף זיך פאַרשפּרייט איבער אַלע עקן און אין יעדן ווינקל פון דער וועלט?

ווען דער וואַרשעווער ייִד, ד"ר קאַזימיר פונק, וואָס האָט געאַרבעט ווי אַ כעמיקער אין דעם ליסטער־אינסטיטוט אין לאָנדאָן, האָט אין דעם יאָר 1912 אַנטדעקט אַ כעמישן שטאָף, וואָס האָט מעגלעך געמאַכט צו קורירן די קראַנקהייט „בערי־בערי", האָט ער געזוכט אַ נאָמען פאַר דעם מיטל. אַזוי ווי ד"ר פונק האָט געדענקט, אַז דער דאָזיקער מיטל פאַרמאָגט אין זיך דעם פונדאַמענטאַלן עלעמענט „בייטראָדזשען" אָדער שטיק־שטאָף, אָדער ווי מען רופט דאָס אָן אין כעמיע „אַמינע נאַיטראָדזשען", וואָלט מסתמא געווען גאַנץ געוויינלעך ווען ער וואָלט דאָס אַ נאָמען געגעבן אַמינע אָדער אַמין, ווי מ'רעדט דאָ וואָרט אַרויס אין ענגליש. פונק האָט אָבער ביי זיך געטראַכט, אַז דאָס וואָרט „אַמינע" וועט עפּעס ניט צוציען קיינעמס אויפמערקזאַמקייט. און אַזוי ווי ער האָט געוואוסט, אַז ער האָט געמאַכט אַ גרויסע אַנטדעקונג, האָט ער געקלערט און זיך דערקלערט.

אַזוי ווי דער דאָזיקער עלעמענט איז נייטיק אין דעם מענטשנס קערפּער פאַר די לעבנס־פונקציעס, און אַזוי ווי דאָס וואָרט לעבן מיינט אין לאַטייניש „וויטאַ" — האָט ער צוזאַמענגעטשעפּעט די דאָזיקע צוויי ווערטער „וויטאַ" און „אַמינע" צוזאַמען און האָט דאָס אַ נאָמען געגעבן „וויטאַמינע". און מ'קען זאָגן מיט זיכערקייט, אַז דאָס וואָרט וויטאַמין(ע) האָט זיך אַרויסגעוויזן צו זיין אַן אמתדיק צויבער־וואָרט. עס האָט פּשוט פאַרכאַפּט און פאַרכישופט די גאַנצע וועלט — דעם ברייטן עולם פונקט ווי וויסנשאַפטלעכע פאָרשער.

און הגם עס האָט זיך באַלד אַרויסגעוויזן, אַז דער נאָמען וויטאַמין איז ניט געווען כעמיש ריכטיק, ווייל דער דאָזיקער כעמישער שטאָף, האָט ניט אַנטהאַלטן קיין „אַמין(ע)", איז אָבער דער טיטול, אָדער דער נאָמען, וויטאַמין פאַרבליבן, און ווי עס זעט אויס וועט דער נאָמען אַזוי פאַרבלייבן אויף לאַנגע יאָרן.

דער נאָמען „וויטאַמין(ע)" איז אָנגעהאַלטן געוואָרן בלויז אין ענגלאַנד. אין אַמעריקע האָבן די פירנדיקע וויסנשאַפטסלייט און פאָרשער אויסגעזעצט קעגן דעם נאָמען, אויף דעם גרונט, וואָס ער איז געווען כעמיש ניט ריכטיק. אָבער אין דעם יאָר 1920, ווען דער ענגלישער וויסנשאַפטסמאַן דרומאָנד האָט פאָרגעשלאָגן אַז מען זאָל אַרויסוואַרפן פון דעם וואָרט „וויטאַמין(ע)" דעם „ע", זיינען די אַמעריקאַנער וויסנשאַפטסלייט אויף דעם איינגעגאַנגען און אין דעם יאָר 1921 האָט מען אין אַמעריקע אָפיציעל אָנערקענט דאָס וואָרט „וויטאַמין".

ס'האָט געהייסן, אַז אויב דאָס וואָרט „וויטאַמין" פּרעטענדירט ניט צו זיין וויסנשאַפטלעך ריכטיק, האָט מען דאָס אָנגענומען אַלס אַ מין קאָמערציעלן נאָמען, ווי עס זיינען פאַראַן פיל אַנדערע קאָמערציעלע נעמען.

עס דאַרף אָבער זיין קלאָר, אַז דער פאַקט וואָס ד"ר פונק האָט אָנגערופן דעם דאָזיקן כעמישן שטאָף, וואָס ער האָט דער ערשטער אַנטדעקט, מיט אַ ניט־ריכטיקן וואָרט נעמט בשום אופן ניט אַוועק פון זיינע גרויסע פאַרדינסטן אויף דעם געביט פון די וויטאַמינען.

ווי עס זעט אויס, האָט פונק אַליין ניט געהאַלטן אַז דער נאָמען איז כעמיש געווען דער ריכטיקער. פונק האָט זיך אין זיינע אייגענע ווערטער אויסגעדריקט ווי פאָלגט: „עס איז געווען פאַר מיר נייטיק אויסצוקלייבן אַ נאָמען וואָס זאָל אָפּקלינגען שיין און וואָס זאָל דינען אַלס אַ מין שפּרוך־וואָרט."

דאָקטאָר פונק איז פּשוט געווען מזלדיק. עס איז געווען אַ גליקלעכער צופאַל, וואָס עס האָט זיך אים איינגעגעבן אויסצוקלייבן אַזאַ אָנציענדן נאָמען.

עס דאַרף אָבער אָנגעדייט ווערן, אַז צוליב דעם דאָזיקן נאָמען עקסיסטירט צווישן מענטשן אַ מיספאַרשטענדעניש וועגן דעם, וואָס די וויטאַמינען זיינען. דער ברייטער עולם ווייסט, אַז „וויטאַ" מיינט לעבן. שטעלט מען זיך פאָר, אַז די וויטאַמינען ברענגען לעבן. נו, איז אויב מען קויפט אַ שטיקל „לעבן" פאַר עטלעכע סענט, איז פאַרוואָס ניט — קויפט מען וויטאַמינען און מען שלינגט זיי אויף וואָס די וועלט שטייט, צי זיי טוען גוטס אָדער שלעכטס.

געוויס פאַרנעמען די וויטאַמינען אַ ברייטן און אַ זייער נייטיקן פּלאַץ אין דער מעדיצין. אָבער זיי פאַרמאָגן ניט אין זיך מער לעבן, און גיבן ניט מער לעבן, ווי יעדע אַנדערע שפּייז, ווי ברויט, ווי מילך און ווי פלייש.

ליידער זיינען די וויטאַמינען אַזוי רעקלאַמירט געוואָרן, אַז מענטשן האָבן אין זיי אָנגעהויבן צו גלויבן ווי אין אַ כּישוף. און זיכער איז, אַז גאָר אַ גרויסע צאָל מענטשן קויפן וויטאַמינען אָן אַ זין און אָן אַ טאָלק, און די וויטאַמינען וואָס זיי נעמען זיינען פון קנאַפּער באַדייטונג.

לאָמיר זאָגן, אַז עס איז אַ קליינער אומגליק, ווען איינער קויפט אַ פּעקל וויטאַמינען און ער נעמט זיי אויס, אפילו ווען ער דאַרף זיי ניט. לאָמיר זאָגן, אַז מער ווי עטלעכע סענט אַ טאָג וואַרפט ער ניט אַרויס. ס׳איז אָבער זיכער, אַז אַ סך מענטשן קויפן וויטאַמינען און זיי באַדאַרפן זיי ניט. און עס איז אויך זיכער, אַז אַ סך מענטשן וואָס נייטיקן זיך אין אַ געוויסן וויטאַמין, קויפן מערסטנס אַזעלכע וויטאַמינען, אין וועלכע זיי נייטיקן זיך ניט און פון וועלכע זיי קריגן ניט קיין שום הילף.

און עס גייט דאָ ניט אין די אומזיסטיקע עטלעכע סענט, וואָס מ׳וואַרפט אַרויס. עס גייט אין דעם, וואָס דער בלינדער גלויבן אין וויטאַמינען פאַרשפּרייט זיך וואָס ווייטער אַלץ מער. און בלינדער גלויבן אין אַ מיטל, אַז „עס טוט אויף וואונדער״, מוז ברענגען שאָדן. ווען אַ מענטש איז קראַנק, שוואַך און אָפּגעצערט, איז נייטיק צו וויסן פון וואַנען איז דאָס געקומען צו אים. אויב ער פילט זיך מיד, איז נייטיק צו וויסן פאַרוואָס.

און אויב אַזאַ מענטש נעמט וויטאַמינען, ניט וויסנדיק פאַרוואָס און ניט וויסנדיק ווי אַזוי, העלפט דאָס אים ניט. און אויב עס זיינען פאַראַן אייניקע, וועלכע דענקען, אַז עס העלפט זיי יאָ, איז דאָס בלויז פּסיכאָלאָגיש. עס העלפט זיי פּונקט אַזויפיל וויפל עס וואָלט זיי געהאָלפן ווען זיי וואָלטן גענומען יעדן מין „קרייטעכער״, אָדער ווי עס וואָלט זיי געהאָלפן ווען מען מ׳וואָלט זיי „אָפּגעשפּראָכן אַ גוט־אויג״.

און ווען מ׳פאַרלאָזט זיך בלינדערהייט אויף ניסים, טרעפט ניט איינמאָל, אַז עס ווערט פאַרלאָזן אַ מילדע כראָנישע קראַנקהייט, פאַר וועלכער מען וואָלט אין אָנהייב געקענט פיל אויפטאָן, און שפּעטער, ווען די קראַנקהייט האָט זיך שטאַרק באַפעסטיקט, ווערט שוין שווער זי צו באַקעמפן.

אויב עס פעלן איינעם יאָ אויס וויטאַמינען, איז נייטיק צו וויסן וואָסערע וויטאַמינען עס פעלן אים אויס. און אויב זיין הילף ליגט אין וויטאַמינען, איז נייטיק צו וויסן ווען, וויפל און ווי אַזוי ער דאַרף נעמען די וויטאַמינען.

עס ווערט דערפאַר שטאַרק נייטיק אַז דער ברייטער עולם זאָל זיך באַקענען מיט דעם, וואָס די וויטאַמינען זיינען, וואָס זיי קענען יאָ אויפטאָן און וואָס ניט, און ווען מ׳דאַרף זיך מיט זיי יאָ באַנוצן און ווען ניט.

***

אין דער צייט וואָס פונק האָט געטאָן זיין פאָרשונגס־אַרבעט אין לאָנדאָן, און פאַר אים און נאָך אים, איז אָנגעגאַנגען אין אַלע וויכטיקע לאַבאָראַטאָריעס אין דער גאַנצער וועלט אַ פיבערהאַפטע פאָרשונגס־אַרבעט אויף דעם זעלבן

געביט. ספּעציעל איז אָנגעגאַנגען אַ זייער העפטיקע פאָרשונגס־אַרבעט אויף דעם דאָזיקן געביט ביי אונדז אין אַמעריקע. עס זיינען דאָ און דאָרטן אַנט־דעקט געוואָרן נייע עלעמענטן אין שפּייז, חוץ פּראָטעין, קראָכמאַל, פעטס און מינעראַלן, מ׳האָט אָבער ניט געוואוסט וואָס די דאָזיקע נייע עלעמענטן זיינען און ווי אַזוי זיי אָנצורופן.

פון 1906 ביז 1912 האָט פּ. ג. האָפּקינס, דער וויסנשאַפטסמאַן, אָנגערופן די דאָזיקע נייע עלעמענטן נעבן־עלעמענטן (עקסעסאָרי פאַקטאָרס). ער האָט ניט געוואוסט, אַז די דאָזיקע עלעמענטן, וועלכע, ווי מיר ווייסן שוין היינט, זיינען די וויטאַמינען, וועלכע זיינען פּונקט אַזוי וויכטיק אין שפּייז ווי די אַנדערע 4 עלעמענטן. אין 1912, אין לאָנדאָן, האָט ד״ר פונק אָנגערופן אַזאַ עלעמענט אַ „וויטאַמין״. אין 1915 האָבן די וויסנשאַפטסלייט אָסבאָרן, מענדעל, מע־קאָלום און דעיוויס, דאָ אין אַמעריקע, איינגעטיילט די דאָזיקע „נעבן־עלע־מענטן״ אין צוויי באַזונדערע קלאַסן. די איינטיילונג איז געמאַכט געוואָרן לויט דעם, וואו און אין וואָסערע שטאָפן די דאָזיקע נעבן־זאַכן האָבן זיך געפונען.

דעם יעניקן „נעבן־עלעמענט״, וואָס האָט זיך געפונען אין פעטע שפּייזן, ווי דאָס געלכל פון אַן איי, פּוטער־פעטס און אין פיש־אויל, האָבן זיי אַ נאָמען געגעבן „פעטס־צעלאָזענע״ נעבן־זאַכן. מ׳האָט זיי גערופן „צעלאָזענע״ דערפאַר, ווייל מ׳האָט זיי געקענט צעלאָזן אין עטער און אין אַלקאָהאָל. און מ׳האָט עס אָנגערופן „עי״, ווייל דאָס איז געווען דער ערשטער נעבן־עלעמענט, וואָס מ׳האָט אַנטדעקט אין שפּייז.

און יענעם נעבן־עלעמענט וואָס געפינט זיך אין הייזון, רייז, ווייץ און ספּינאַטש, טאָמאַטן און לעטוס, האָט מען אַ נאָמען געגעבן וואַסער־צעלאָזענעם „בי״. דער דאָזיקער עלעמענט קען צעלאָזן ווערן אין וואַסער און ער איז דער צווייטער נעבן־עלעמענט.

שפּעטער, אין 1920, האָט דער ענגלישער וויסנשאַפטסמאַן דרומאָנד זיך צוזאַמענגערעדט מיט די אַמעריקאַנער פאָרשער און מ׳האָט אַרויסגעוואָרפן די ווערטער „פעטס״ און „וואַסער־צעלאָזענע״ און מ׳האָט די דאָזיקע נייע עלעמענטן אין שפּייז אַ נאָמען געגעבן וויטאַמין „עי״ און וויטאַמין „בי״. אין 1919 איז באַשטעטיקט געוואָרן, אַז עס איז פאַראַן אַ וויטאַמין „סי״. אין 1922 האָט דער אַמעריקאַנער מעקאָלום אַרויסגעקראָגן אַ וויטאַמין פון פיש אויל, וואָס קורירט ריקעטס, און מ׳האָט דעם וויאַמין אָנגערופן וויטאַמין „די״. אין 1923 האָט מען אַנטדעקט אַן אַנדער וויטאַמין, וואָס באַרנעט שאָר, פּראָפעסאָר פון כעמיע אין אַרקענסאָ אוניווערסיטעט, האָט אָנגערופן וויטאַמין „אי״.

אין 1926 איז פעסטגעשטעלט געוואָרן, אַז דער וויטאַמין „בי״ איז אַ מין קאָמפּלעקס, וואָס באַשטייט פון עטלעכע וויטאַמינען און מ׳האָט גלייך אָפּגעזונדערט אַ וויטאַמין „בי־איינס״ און אַ וויטאַמין „בי־צוויי״. חוץ די אויסגערעכנטע וויטאַמינען זיינען די אַנדערע וויכטיקסטע וויטאַמינען „קעי״ און „פּי״.

הכלל, ביז היינט צו־טאָג זיינען אַנטדעקט געוואָרן אַ גרויסע צאָל וויטאַמינען. זיי ווערן באַלד דערגרייכן ביז 20 אין צאָל. מ׳קען שוין היינט צו טאָג קריגן 10 וויטאַמינען אין אַ ריינער פאָרם.

דער בי־קאָמפּלעקס וויטאַמין

מיר האָבן פריער געזען, אַז אין 1926 איז פעסטגעשטעלט געוואָרן, אַז דער כעמישער שטאָף וואָס מ׳האָט ביז דאַן אָנגערופן וויטאַמין „בי״, באַשטייט פון מער ווי איין עלעמענט און מען האָט אים אַ נאָמען געגעבן וויטאַמין „בי־קאָמפּלעקס״.

עס איז דאַן באַוויזן געוואָרן, אַז וויטאַמין „בי קאָמפּלעקס״ באַשטייט פון צוויי וויטאַמינען: וויטאַמין „בי־איינס״, אָדער ווי מען רופט אים היינט מיטן נאָמען „טיאַמין״ און וויטאַמין „בי־צוויי״..

אין יענער צייט האָט מען אָנגעהויבן עקספּערימענטירן מיט דעם וויטאַמין „בי־צוויי״ אין פאַרשיידענע לאַבאָראַטאָריעס, און וויליאַמס און וואָטערמאַן האָבן אין 1928 באַוויזן, אַז דער וויטאַמין „בי־צוויי״ באַשטייט פון מער ווי איין וויטאַמין. מ׳האָט דעם דאָזיקן וויטאַמין געשפּאָלטן אויף צוויי וויטאַמינען — „וויטאַמין־צוויי״ און „וויטאַמין־דריי״. מ׳האָט דעם וויטאַמין געשפּאָלטן ווייטער. און היינט צו טאָג איז פעסטגעשטעלט, אַז אין דעם כעמישן שטאָף וואָס מ׳רופט אָן וויטאַמין „בי־קאָמפּלעקס״ געפינען זיך אַרום אַ צענדליק וויטאַמינען.

חוץ דעם וויטאַמין „בי־1„ אָדער „טאַיאַמין״ איז אפשר דער וויטאַמין „בי־2״, אָדער ווי מ׳רופט אים היינט אָן אין אַמעריקע „ריבאָפלאַווין״, דער וויכטיקסטער אין דער „בי״ גרופּע. די געשיכטע פון דער אַנטדעקונג פון דעם וויטאַמין „ריבאָפלאַווין״ דרייט זיך אַרום אַ געוויסן געלן פּיגמענט, וואָס די וויסנשאַפטסלייט וואָרבערג און קריסטיאַן האָבן אַנטדעקט אין דעם יאָר 1932, וועלכן מ׳רופט אָן „וואָרבערגס פּיגמענט״.

ריבאָפלאַווין פאַרמאָגט די אייגנשאַפט אַרויסצוהעלפן די לעבעדיקע צעלן, וואָס שטעלן צוזאַמען דעם מענטשנס קערפּער, זיי זאָלן זיך קאָמבינירן

מיט זויער־שטאָף אָדער אָקסידזשען. דעם דאָזיקן געדאַנק האָט אַרויסגעבראַכט וואַרבערג דורך זיין פּיגמענט. און אָט צוליב דער דאָזיקער אייגנשאַפט איז ריבאָפלאַווין נייטיק אין דער נאָרמאַלער נאַרונג פון דעם קערפּער און אין דעם וואוקס פון דעם קערפּער. ווען עס פעלט אויס אין קערפּער ריבאָפלאַווין פאַר אַ לענגערער צייט, ווערט געשטערט דער פּראָצעס פון פאַרדייאונג, עס אַנטוויקלט זיך אַ נערוועזע נידערגעשלאָגנקייט, די מוסקולן ווערן אָפּגעשוואַכט און אָפּגעלאָזן און די מעגלעכקייט פאַר אינפעקציעס ווערן פאַרגרעסערט.

ווי עס זעט אויס, שפּילט ריבאָפלאַווין אַ ראָל אין דעם נאַרונגס־פּראָצעס פון די אויגן. און ווי עס איז ניט לאַנג צוריק באַריכטעט געוואָרן איז אויך פאַראַן אַ שייכות צווישן ריבאָפלאַווין און בלוט־אָרעמקייט. די דירעקטע צוויי שטערונגען, ווען עס שאַפט זיך אַ מאַנגל אין קערפּער אין ריבאָפלאַווין, זיינען אין די ליפּן און אין די אויגן.

איין שטערונג ווערט אָנגערופן „טשיעליטיס״. אין דער שטערונג שאַפט זיך אַן אַנטצינדונג אויף די ליפּן, דאָרט וואו די רויטע אינערלעכע הויט קומט זיך צוזאַמען מיט דער ווייסער אויסערלעכער הויט. די ליפּן ווערן רויט און שיילן זיך און דאַן שאַפן זיך אויף דעם פּלאַץ אָלסערס אָדער שפּאַלטן. אין די ווינקלען פון דעם מויל ווערט די הויט פון די ליפּן אָפּגעקראַכן און עס שאַפן זיך דאָרט שפּאַלטן, וואָס האַלטן אין איין יאַטערן און ווערן באַדעקט מיט אַ שישקע. עס שאַפן זיך אויך שטערונגען אין דער הויט, ספּעציעל אויף דעם פּנים, אַרום דער נאָז און אַרום דעם מויל. עס שאַפן זיך אויך געוויסע שטערונ־גען אויף דעם צודעק פון דער צונג.

די שטערונגען אין די אויגן זיינען גאַנץ באַדייטנדע. די בלוט־קאַנאַלן אין די אויגן ווערן פאַרמערט און ווערן אָנגעגאָסן פול מיט בלוט. עס פאַרציט זיך אַ מין הייטל איבער אייניקע פלעצער אין די אויגן און עס באַווייזן זיך קאָלירטע פלעקן אין געוויסע פלעצער. די שוואַרצאַפּלס פון די אויגן ווערן ברייט פונאַנדערגעצויגן. אַזעלכע ליידנדע באַקלאָגן זיך, אַז זיי קענען ניט האַלטן אָפן די אויגן אין דער ליכטיקייט פון טאָג; זיי באַקלאָגן זיך, אַז עס ברענט זיי און עס שמאַרצט זיי אין די אויגן.

און מערקווירדיק איז, אַז ווען מ׳גיט אַזעלכע מענטשן גרויסע דאָזעס ריבאָפלאַווין פאַר אַ לענגערער צייט, פאַרהיילן זיך פולשטענדיק די אַלע דערמאָנטע וואונדן און שטערונגען.

אין געוויסע טיילן פון די פאַראייניקטע שטאַטן אין דרום, באַגעגנט מען אָפט מענטשן, וואָס ליידן פון אַ מאַנגל אין ריבאָפלאַווין. אין כינע, אין אינדיע און אין נאָרט־אַפריקע איז די דאָזיקע קראַנקהייט זייער פיל פאַר־

שפּרייט. אין 1944 איז באַריכטעט געוואָרן, אַז אין אַ קעמפּ אין נאָרט־אַפריקע וואו עס האָבן זיך געפונען צען טויזנט מענטשן, האָבן 1700 מענטשן געליטן פון אַ מאַנגל אין ריבאָפלאַווין אין זייער קערפּער.

ריבאָפלאַווין געפינט זיך גאַנץ גענוג אין די שפּייזן וואָס דער מענטש עסט. אַ סך ריבאָפלאַווין געפינט זיך אין מילך, אין אייער, אין לעבער, אין סטעיק און אין הייוון.

דאָס פאָלגנדע איז אַ צעטל פון שפּייזן אין וועלכע עס געפינט זיך דער וויטאַמין ריבאָפלאַווין:

100 גראַם שפּייז	הונדערטל מילי־גראַם ריבאָפלאַווין	100 גראַם שפּייז	הונדערטל מילי־גראַם ריבאָפלאַווין
עפּל	2	טאָמאַטן	4
באַנאַנעס	6	ריבן	6
מערן	6	גאַנצער ווייץ־ברויט	12
קעז	52	הייוון (ברויערס)	5.45
אייער	34	הייוון (בעקערס)	2.07
מילך	17	רינדערנע פלייש	15
אָראַנדזש	3	שאָפּן־פלייש	26
קאַרטאָפל	4	לעבער	2.80
ספּינאַטש	24	עופות	18

ריבאָפלאַווין ווערט אַ סך געשעדיגט ווען מ׳קאָכט שפּייז אַ לאַנגע צייט, ווען מ׳וואַרפט אַריין אין דער שפּייז זאַלץ און ספּעציעל ווען מען קאָכט די שפּייז בייטאָג, אין דער ליכטיקייט פון טאָג. דער ריבאָפלאַווין ווערט פיל צעשטערט אין דער מילך ווען מ׳לאָזט שטיין מילך אין דרויסן אין דער זון אַ לאַנגע צייט נאָך דעם ווי דער מילכמאַן שטעלט צו די מילך.

***

אַן אַנדער וויכטיקער וויטאַמין אין דער וויטאַמין „בי״־גרופּע איז דער „ניקאָטיניק עסיד״, אָדער „נאַיאַסין״. דער דאָזיקער וויטאַמין איז פאַרבונדן מיט דער קראַנקהייט „פּעלאַגראַ״. און ווען מ׳רעדט וועגן „פּעלאַגראַ״ שטעלט זיך גלייך פאַר די אויגן דאָס ליכטיקע געשטאַלט פון דעם אומדערמידלעכן פאָרשער ד״ר יוסף גאָלדבערגער, וואָס איז געווען באַשעפטיקט ביי דער אַמעריקאַנער רעגירונג.

די הויפּט־סימפּטאָמען פון דער קראַנקהייט פּעלאַגראַ זיינען אַזעלכע וואָס האָבן צו טאָן מיט אַ שטערונג אין דעם מאָגן און אין די קישקעס. עס אַנטוויקלען זיך וואונדן אין מויל, אויף דער צונג און אויף די יאָסלעס.

דער קראַנקער ליידט פון אַ מאַנגל אין אַפּעטיט, פון אַן איבל און פון ברעכן, פון ווייטאָגן אין בויך און פון אַ לויזן מאָגן. חוץ דעם ליידט ער פון שלאָפ־לאָזיקייט, פון אויפרעגונג און פון גייסטיקע שטערונגען. די קראַנקהייט קען אַמאָל פירן צו משוגעת און אייניקע קענען פאַרלירן דאָס לעבן דורך דער דאָזיקער קראַנקהייט. אַ כאַראַקטעריסטישער אויסשיט אויף דער הויט, איז דאָס ערשטע וואָס זאָגט אָן אַז די קראַנקהייט האָט זיך אַנטוויקלט.

די קראַנקהייט פעלאַגראַ איז געווען באַוואוסט אין איטאַליע נאָך אין דעם יאָר 1700 און איז נאָך היינט פאַרשפּרייט אין טייל לענדער. אין 1917 איז אין די פאַראייניקטע שטאַטן באַריכטעט געוואָרן 160 טויזנט פאַלן פון פעלאַגראַ. אין 1915 זיינען אין די פאַראייניקטע שטאַטן געשטאָרבן איבער צען טויזנט מענטשן פון פעלאַגראַ. די מעדיצינישע פּראָפעסיע האָט ערנסט גענומען טראַכטן וועגן דער דאָזיקער קראַנקהייט ניט פריער ווי אין דעם יאָר 1908..

דער פּיאָנער ביים אַנטדעקן די אורזאַך פון פעלאַגראַ און אויסגעפינען אַ מיטל צו קורירן די קראַנקהייט איז געווען ד״ר יוסף גאָלדבערגער, וואָס האָט געדינט אַ סך יאָרן אַלס דאָקטאָר אין געזונט־דעפּאַרטמענט פון דער אַמעריקאַנער רעגירונג.

אין 1912 איז באַשטימט געוואָרן אַ קאָמיסיע פון דער אַמעריקאַנער אַרמיי און פלאָט צו שטודירן די קראַנקהייט. די קאָמיסיע האָט שטודירט די קראַנקהייט אין שטאַט סאַוט־קאַראָלאַינע. אָבער זי איז ניט געקומען צו קיין באַשלוס. דאָס איינציקע וואָס זי האָט יאָ באַריכטעט איז געווען, אַז ווי עס זעט אויס איז אַ שלעכטע אָדער אַן אָרימע דיעטע „ניט געווען די אורזאַך פון דער קראַנקהייט.״

גאָלדבערגער האָט אָבער געהאַט אַן אַנדער מיינונג. ער האָט באַמערקט אין די שפּיטאָלן וואו פאַציענטן האָבן געליטן פון פעלאַגראַ, אַז די דאָקטוירים און די נוירסעס האָבן פון דער קראַנקהייט קיינמאָל ניט געליטן. ער און זיינע אַרויסהעלפער האָבן אָנגעהויבן שטודירן די דיעטע אין די שפּיטאָלן און עס האָט זיך אַרויסגעוויזן, אַז די דיעטע וואָס די דאָקטוירים און די נוירסעס האָבן געגעסן איז געווען אַ פיל רייכערע ווי די דיעטע מיט וועלכער מ׳האָט גע־האָדעוועט די פאַציענטן. און ווען גאָלדבערגער און זיינע אַרויסהעלפער האָבן געביטן די דיעטע און האָבן געהאָדעוועט די פאַציענטן וואָס האָבן געליטן פון פעלאַגראַ מיט בעסערער שפּייז איז די קראַנקהייט אויסגעהיילט געוואָרן. גאָלדבערגער האָט דאַן דורכגעפירט ענלעכע עקספּערימענטן אין צוויי יתומים־אַנשטאַלטן, אין אַן אַנשטאַלט פאַר געריירטע פון זינען און אין דער

טורמע פון מיסיסיפי־שטאַט צווישן די אַרעסטאַנטן. און די רעזולטאַטן זיינען געווען די זעלבע.

גאָלדבערגער האָט זיך דאַן איבערצייגט, אַז מילך, פוטער־מילך, פלייש, לעבער, סעמאָן, טאָמאַטן, טוירניפּ־גרינס און געקענטע אַרבעס האָבן פאַרהיט מענטשן פון פּעלאַגראַ. וואָס פאַר אַן עלעמענט אין דער דאָזיקער שפּייז האָט פאַרהיט מענטשן פון פּעלאַגראַ האָט אָבער גאָלדבערגער ניט געוואוסט. מ׳האָט דאַן אַ נאָמען געגעבן דעם דאָזיקן עלעמענט, דער גאָלדבערגער „פּ. פּ. פאַקטאָר״, דאָס מיינט, דער „פּעלאַגראַ־פּריווענטעטיוו (פאַרהיטונגס)־פאַקטאָר״.

אין 1937 האָט דער פאָרשער ד״ר עלוועדזשעס אין דעם אוניווערסיטעט פון וויסקאָנסין, אַנטדעקט, אַז דער גאָלדבערגער „פּ. פּ. ־פאַקטאָר״ איז אַ וויטאַמין, וואָס ער האָט אָנגערופן ניקאָטיניק־עסיד, אָדער „נאַיאַסין״.

גאָלדבערגער אַנטדעקונג האָט פאַרהיט הונדערטער טויזנטער מענטשן פון דער קראַנקהייט פּעלאַגראַ און האָט געראַטעוועט צענדליקער טויזנטער מענטשן פון אַ פּריצייטיקן טויט.

מ׳באַנוצט היינט ניקאָטיניק־עסיד אין דער באַהאַנדלונג פון אַ גרויסער צאָל קראַנקהייטן ווי קראַנקהייטן אין די בלוט־קאַנאַלן, רומאַטאָיד אַרטריטיס, אין אַלגעמיינער געשווילעכץ פון דעם קערפּער (נעפּראָטיק עדימאַ), אין גייסטיקע קראַנקהייטן, וואָס האָבן צו טאָן מיט שטערונגען אין נאַרונג, אין שווערער טויבקייט, אין שטערונגען פון כראָנישן אַלקאָהאָליזם, אין כראָנישע אָלסערעיטיוו קאָלאַיטיס, אין מאָלטיפּל סקלעראָזיס און אין אַנדערע קראַנקהייטן.

אָבער וועגן דעם ווערט פון דער דאָזיקער באַהאַנדלונג איז נאָך אַ ביסל צו פרי אַרויסצוזאָגן אַ לעצטע מיינונג.

ניקאָטיניק עסיד, אָדער „נאַיאַסין, געפינט זיך אין די פאָלגנדע שפּייזן:

גראַם שפּייז (100)	ניקאָטיניק עסיד (הונדערטל מיליגר.)	גראַם שפּייז (100)	ניקאָטיניק עסיד (הונדערטל מיליגר.)
פלייש	5	רייז (ברוינע)	4
לעבער	16	גאַנצער ווייץ־מעל	5
הייוון	36	גרויפּן	3
צונג	4	פיטשעס (געטריקנטע)	5
קעלבערנע פלייש	6	פינאַטס	16
ווייץ (קערנדל)	4	פינאַטס פוטער	16
קאָרן (געלע)	4	טונאַ פיש (געקענטע)	10

די איבעריקע וויטאַמינען אין דער וויטאַמין „בי״ גרופּע זיינען: „פּאַי־ראָדאַקסין״, „קאָלין״, „פּענטאָטעניק עסיד״, „ביאָטין״, „אינאָסיטאָל״, „פּאַראַ־אַמינאָ־בענזאָיק־עסיד״ און „פאָליק עסיד״.

יעדער פון די דאָזיקע „בי״ וויטאַמינען פאַרמאָגט אונטער זיך אַ רייכע און אינטערעסאַנטע געשיכטע און יעדער איינער פון זיי שפּילט אַ וויכטיקע ראָל אין דעם געזונט פון דעם מענטשנס קערפּער.

דער וויטאַמין „בי־6״, אָדער „פּאַיראָדאַקסין״, איז אַנטדעקט געוואָרן און איז אָפּגעזונדערט געוואָרן אין 1938.

מ׳דענקט, אַז פּאַיראָדאַקסין האָט עפּעס צו טאָן מיט שאַפן די ווייסע צעלן פון דעם בלוט. מען לייגט האָפענונגען אויף דעם וויטאַמין אין באַהאַנדלען דאָס איבלען און ברעכן ביי שוואַנגערע פרויען. דאָס איז אָבער נאָך צווייפלהאַפט. אַ מאַנגל פון דעם וויטאַמין אין ראַצן פאַראורזאַכט אַ געוויסע הויט־קראַנקהייט.

דער וויטאַמין „קאָלין״ האָט צו טאָן מיט רעגולירן געוויסע כעמישע עלעמענטן אין קערפּער. מ׳גלויבט, אַז קאָלין האָט עפּעס צו טאָן מיט פאַרהיטן אַ געוויסע פאָרם פון לעבער־קראַנקהייט.

דער וויטאַמין „פּענטאָטעניק־עסיד״ איז אָפּגעזונדערט געוואָרן אין 1940. מ׳רופט דערווייל אָן דעם דאָזיקן וויטאַמין דער „אַנטי־גרויע האָר פאַקטאָר״. מ׳האָט באַמערקט, אַז ווען אין דעם קערפּער פון אַ ראַץ עקסיסטירט אַ מאַנגל אין דעם דאָזיקן וויטאַמין ווערן די האָר פון דעם ראַץ גרוי פאַר דער צייט. אויף וויפל דאָס קען געשען ביי מענטשן איז נאָך צו פרי צו רעדן.

דער וויטאַמין „ביאָטין״, גלויבט מען, האָט מעגלעך עפּעס צו טאָן מיט איבערגעבוירן און מיט שאַפן מילך אין דער ברוסט פון דער זויגנדיקער מוטער.

דער וויטאַמין „אינאָסיטאָל״, גלויבט מען, האָט צו טאָן מיט אַלגעמיינער נאַרונג אין קערפּער.

דער וויטאַמין „פּאַראַ־אַמינאָ־בענזאָיק־עסיד״, פּונקט ווי „פּענטאָטעניק עסיד״, האָט אויך עפּעס צו טאָן מיט גרויע האָר ביי ראַצן. אין דער מעדיצין באַנוצט מען היינט דעם דאָזיקן וויטאַמין אין דער באַהאַנדלונג פון טיפוס און אין „ראַקי־מאַונטען ספּאָטעד פיווער״.

דער יינגסטער מיטגליד פון דער „בי״ גרופּע איז דער וויטאַמין „פאָליק עסיד״. דער וויטאַמין איז געשאַפן געוואָרן אין דער לאַבאָראַטאָריע אין דעם יאָר 1945.

ניט קוקנדיק אויף דעם, וואָס דער דאָזיקער נייער וויטאַמין איז נאָך אַזוי יונג, ווערט ער אָבער שוין זייער אָפט באַנוצט אין דער באַהאַנדלונג פון

בלוט־אָרימקייט. וואָס די רעזולטאַטן וועלן זיין מוז מען וואַרטן וואָס די צייט וועט באַווייזן.

בקיצור, מיר האָבן ביז איצט באַטראַכט די צען מיטגלידער פון דעם איינעם וויטאַמין וואָס מ׳רופט אָן דער „וויטאַמין „בי״ קאָמפּלעקס״. די דאָזיקע אַלע וויטאַמינען האָבן צווישן זיך אַ כעמישע פאַרבינדונג און אַ מין ענלעכקייט אין זייער צוזאַמענשטעל אָדער געבוי. אָבער יעדער איינער פון די דאָזיקע מיטגלידער איז אַ גאַנצער און פולשטענדיקער עלעמענט פאַר זיך אַליין און יעדער איינער פון זיי שפּילט, אַזוי צו זאָגן, אַן אייגנטימלעכע און אַ באַזונדערע ראָל אינעם געזונט פונעם קערפּער.

דער וויטאַמין „סי״, אין וועלכן דער מענטש נייטיקט זיך יעדן טאָג

דער וויטאַמין ״סי״, פּונקט ווי פיל פון די אַנדערע וויטאַמינען, איז אַנטדעקט געוואָרן אין פאַרבינדונג מיט אַ קראַנקהייט וואָס די וועלט האָט לאַנג פּרובירט באַקעמפן.

אייגנטלעך איז דער וויטאַמין „סי״ געווען דער ערשטער פון אַלע וויטאַמינען וואָס איז אָנערקענט געוואָרן אַז ער פאַרמאָגט אַ באַשטימטן כעמישן געשטאַלט. עס האָט אָבער פּאַסירט, אַז ווען דער וויטאַמין „סי״ איז אַריינגענומען געוואָרן אַלס אַ מיטגליד אין דער פאַמיליע פון די וויטאַמינען אין דעם יאָר 1920, האָבן דער אַמעריקאַנער פאָרשער מעקאָלום און דער ענגלישער פאָרשער דרומאָנד שוין דאַן געהאַט באַצייכנט דעם „פעט־צעלאָזנדן וויטאַמין״ מיט דעם נאָמען וויטאַמין „עי״ און דעם וואַסער־צעלאָזנדן וויטאַמין מיט דעם נאָמען וויטאַמין „בי״, צוליב דעם האָט דער וויטאַמין געקראָגן דעם דריטן פּלאַץ אין דעם אַלפאַבעט און מ׳רופט אים אָן וויטאַמין „סי״. און היינט רופט מען דעם וויטאַמין „סי״ אויך אָן מיט דעם נאָמען „אַסקאָרביק עסיד״.

דער וויטאַמין „סי״ אָדער „אַסקאָרביק עסיד״ איז אַנטדעקט געוואָרן אין פאַרבינדונג מיט דעם קאַמף וואָס איז אָנגעגאַנגען הונדערטער יאָרן קעגן דער קראַנקהייט, וואָס איז באַוואוסט ווי „סקוירווי״. נאָך אין דער צייט פון היפּאָקראַטעס, דער גריכישער „פאָטער״ פון מעדיצין, וואָס האָט געלעבט מיט אַרום 25 הונדערט יאָר צוריק, האָט מען שוין געוואוסט וועגן דער קראַנקהייט, וואָס איז היינט באַוואוסט אַלס „סקוירווי״. און אין דער צייט ווען קאָלומבוס האָט אַנטדעקט אַמעריקע, וואָס איז געווען אין 15טן יאָרהונדערט, איז

„סקירווי״ געווען די פֿאַרשפּרייטסטע קראַנקהייט איבער גאַנץ אייראָפּע.

די קראַנקהייט „סקירווי״ איז געווען מערסטנס פֿאַרשפּרייט אויף שיפֿן און צווישן אַרמייען וואָס האָבן פֿאַרבראַכט לאַנגע צייטן אין מלחמות.

ווען וואַסקאָ דע גאַמאַ, דער באַוואוסטער ים־רייזנדער, האָט געמאַכט זיין באַרימטע ים־רייזע אַרום דעם „קעיפּ אָוו גוד־האָופּ״, אין 1498, האָט ער דערנאָך באַריכטעט, אַז אין דער מאַנשאַפֿט פֿון זיין שיף, וואָס איז באַשטאַנען פֿון 160 מענטשן, זיינען 100 אויסגעשטאָרבן פֿון „סקירווי״. סיר ריטשאַרד האָקינס האָט אין דעם 16טן יאָרהונדערט באַריכטעט, אַז אין די 20 יאָר צייט וואָס ער האָט אַרומגערייזט איבער די ימים, זיינען צווישן זיינע מאַנשאַפֿטן אויסגעשטאָרבן פֿון „סקירווי״ 10 טויזנט מענטשן.

ווען דזשעק קאַרטיער האָט ביי דער ענדע פֿון דעם 16טן יאָרהונדערט געמאַכט אַ רייזע אויף דעם סעינט־לאָורענס ריווער אין אַמעריקע, זיינען אויסגעשטאָרבן 26 מענטשן אויף זיין שיף פֿון דער קראַנקהייט „סקירווי״. די אינדיאַנער האָבן אים דאַן געראָטן צו געבן די איבעריקע מענטשן אויף דער שיף צו טרינקען אַן עקסטראַקט פֿון דער קאָרע און פֿון די בלעטלעך פֿון דעם „אַמידאַ״ בוים. און מיט דעם האָט קאַרטיער דאַן געראַטעוועט אויף דער שיף די איבעריקע מענטשן פֿון דער קראַנקהייט „סקירווי״.

עס האָבן זיך דאַן אָנגעהויבן אָנזאַמלען צוביסלעך פֿאַקטן, אַז פּרוכטן און גרינסן אַנטהאַלטן אין זיך עפּעס אַ מין שטאָף, וואָס קען פֿאַרהיטן און קען קורירן „סקירווי״. אין 1753 האָט דזשיימס לינד, אַ דאָקטאָר פֿון סקאָטלאַנד, וואָס איז געווען אַן אָנגעשטעלטער אין דער ענגלישער נייווי, אָנגעשריבן אַן אָפּהאַנדלונג וועגן דער קראַנקהייט „סקירווי״ און האָט אָנגעוויזן, אַז לעמאָן קען פֿאַרהיטן און קען קורירן „סקירווי״. מ׳האָט דאַן אַרויסגעגעבן אַ פֿאַראָרדענונג אין דער ענגלישער נייווי, אַז אויף יעדער שיף זאָל מען געבן דער מאַנשאַפֿט אַ סך לעמאָנס אין דער שפּייז. דערמיט איז די קראַנקהייט „סקירווי״ פֿיל פֿאַרקלענערט געוואָרן צווישן די אָנגעשטעלטע אין דער ענגלישער נייווי.

די צייט ווען עס האָט זיך איינגעגעבן אין אייראָפּע עטוואָס איינצוצוימען די דאָזיקע קראַנקהייט און צו פֿאַרשטעלן איר דעם וועג, אַז זי זאָל זיך אַזוי שטאַרק ניט פֿאַרשפּרייטן, איז געווען אין דעם 17טן יאָרהונדערט, ווען מען האָט אַריבערגעבראַכט די קאַרטאָפֿל פֿון אַמעריקע קיין אייראָפּע און די מענטשן האָבן דאָרט אָנגעהויבן באַנוצן ווי אַ טייל פֿון זייער שפּייז קאַרטאָפֿל, גרינסן, אָראַנדזש און פּרוכט. עס איז פֿון דאַן אָן צוביסלעך פֿעסטגעשטעלט געוואָרן, אַז די ציטרוס־פּרוכטן, ווי אָראַנדזש, לעמאָן און גרעיפּ־פּרוכט,

אַנטהאַלטן אין זיך עפּעס אַ מין שטאָף, וואָס קען פאַרהיטן און קען קורירן די קראַנקהייט „סקווירוווי״.

דאָך האָבן פון צייט צו צייט אויסגעבראָכן עפּידעמיעס פון „סקווירוווי״ אין אייראָפּע און אין אַמעריקע, ספּעציעל אין דער צייט פון מלחמות.

אין דער צייט פון די מלחמות אין קרים, די מלחמה צווישן פראַנקרייך מיט דייטשלאַנד און רוסלאַנד מיט יאַפּאַן, איז „סקווירוווי״ געווען זייער פאַרשפּרייט צווישן די אַרמייען און אין די באַלאַגערטע שטעט.

אין דעם יאָר 1847, ווען אין אירלאַנד איז געווען אַ הונגער אין קאַרטאָפל, האָט אין יענעם יאָר דאָרט אויסגעבראָכן אַן עפּידעמיע פון „סקווירוווי״.

אין די פאַראייניקטע שטאַטן איז, דורך דער צייט פון דעם בירגערקריג, אין די יאָרן פון 1860, באַריכטעט געוואָרן בלויז אין דער יוניאָן־אַרמיי איבער 46 טויזנט פאַלן פון „סקווירוווי״. אין 1916 זיינען אין די פאַראייניקטע שטאַטן געווען פאַרשפּרייט, דאָ און דאָרט, לאָקאַלע עפּידעמיעס פון „סקווירוווי״, ספּעציעל אין אינסטיטוציעס. אין די יאָרן 1915־1916 האָט אין אַמעריקע געהערשט אַ מאַנגל אין קאַרטאָפל. און אַזוי ווי אין ווינטער איז דער פאַרברויך פון קאַרטאָפל ווי אַ שפּייז צווישן דער באַפעלקערונג צוויי מאָל אַזוי גרויס ווי אַלע גרינסן צוזאַמענגענומען, זיינען די מערסטע עפּידעמיעס פון „סקווירוווי״ אויסגעבראָכן אין דעם קומענדיקן פרילינג.

⁂

די קראַנקהייט „סקווירוווי, וואָס פלעגט פאַסירן אַ סך ביי די מאַנשאַפטן אויף די שיפן אין דער ענגלישער נייווי, איז אַ גאַנץ ערנסטע קראַנקהייט, וואָס אַנטוויקלט זיך צוביסלעך און ניט באַמערקטערהייט.

צו ערשט הייבט דער חולה אָן צו פאַרלירן וואָג און ער ווערט וואָס ווייטער אַלץ שוואַכער, בלאַסער און באַקלאָגט זיך וואָס ווייטער אַלץ מער אויף ווייטאָגן אין די פיס. ניט זעלטן ווערן ביים אָנהייב אָנגעשוואָלן די אויערן און אויך די הויט פונעם קאָפּ. און באַלד ווערן אָנגעשוואָלן די יאַסלעס און זיי זעען אויס ווי שוואָמען און זיי בלוטיקן יעדעס מאָל וואָס מ׳רירט זיי אָן. די ציין ווערן לויז און טייל פאַלן אַרויס.

עס הייבט זיך אָן פילן אַ שלעכטער און שטאַרקער גערוך פון דעם חולהס מויל. די צונג ווערט אָנגעשוואָלן און ווערט אָפּט רויט. די הויט ווערט טרוקן און שאָרסטקע און עס באַווייזן זיך בלויע און שוואַרצע פלעקן אונטער דער הויט, דאָס ערשטע אויף די פיס דערנאָך אויף די הענט און איבערן גאַנצן קערפּער. דאָס זיינען סימנים, אַז דער חולה בלוטיקט אונטער דער הויט.

אין די שווערע פאַלן בלוטיקט דער חולה אין די ביינער. ווי באַוואוסט זיינען די ביינער אין דעם מענטשנס קערפּער באַדעקט מיט אַ דינער אָבער שטאַרקער הויט אָדער הייטל, וואָס זעט אויס אַזוי ווי פּאַרמעט. טרעפט אַז אין די שווערע פאַלן זאַמלט זיך אָן דאָ און דאָרט אין די ביינער אונטער דעם הייטל גאַנצע שטיקער פאַרגליווערט בלוט, וואָס מ׳קען אָנטאַפּן אַזוי ווי גוליעס. אַזאַ גוליע ווערט ניט זעלטן אינפעקטירט און אַנטצונדן און עס שאַפט זיך אויף דעם פּלאַץ אַ וואונד

אָפט בלוטיקט דער חולה פון דער נאָז און מ׳קען ביי אים זען רויטע בלוט־פלעקן אין די אויגן.

דאָס האַרץ ווערט אָפּגעשוואַכט און דער פּולס איז שנעל. דאָס בלוט ווערט אָרים און פּונקט ווי מ׳קען זען בלוטיקן אונטער דער הויט, אַזוי בלוטיקט דער חולה אויך אין די לונגען, אין דער מילץ און אין אַנדערע אָרגאַנען.

סוף־כל־סוף, קען די קראַנקהייט אין די שווערע פאַלן פירן צו קאָפּ־ווייטאָג, צו אַ נערוועזער געדריקטקייט, צו קאָנוואולסיעס און צו אַ בלוט־שטורץ אין די געהירן.

און הגם מ׳האָט שוין געוואוסט לאַנגע יאָרן, אַז אָרענדזש און לעמאָן קענען פאַרהיטן און קענען קורירן סקווירווי, האָט מען אָבער ניט געוואוסט, וואָס עס איז געווען פאַר אַ שטאָף אין אָרענדזש און אין לעמאָן, וואָס האָט אין זיך פאַרמאָגט די דאָזיקע קראַפט.

קאַזימיר פונק איז געווען דער ערשטער, וואָס האָט פאָרויסגעזאָגט אין דעם יאָר 1912, אַז עס מוז זיך געפינען אַ מין „אַנטי־סקווירווי״ וויטאַמין. פון דעמאָלט אָן האָט זיך אָנגעהויבן אַ זוכעניש נאָך דעם דאָזיקן וויטאַמין. אין 1928 האָט זשענט־גיערגי, אין אונגאַרן, צופעליקערווייז אָפּגעזונדערט דעם דאָזיקן וויטאַמין פון קרויט. און ניט ווויסנדיק וואָס דאָס איז געווען, האָט ער דעם דאָזיקן שטאָף אַ נאָמען געגעבן „איגנאָסיק״. אין 1932 האָט דער פאָרשער קינג, מיט זיינע אָרויסהעלפער אין אַמעריקע, אָפּגעזונדערט דעם זעלבן שטאָף פון לעמאָנס. אין 1933 האָט הערים, אין אַמעריקע, דערקענט די ענלעכקייט פון די צוויי שטאָפן פון דעם אונגאַרישן און דעם אַמעריקאַנער פאָרשער און מ׳האָט דעם דאָזיקן שטאָף אַ נאָמען געגעבן „אַסקאָרביק עסיד״ אָדער וויטאַמין „סי״.

***

די ראָל וואָס דער וויטאַמין „סי״ שפּילט אין קערפּער איז דאָס, וואָס אונטער זיין איינפלוס שאַפט זיך דער צעמענט, אָדער „קאָלאַדזשען״, וואָס געפינט זיך צווישן די צעלן און האַלט זיי ענג פאַרבונדן איינס מיטן צווייטן.

און ווען עס פעלט אויס דער וויטאַמין „סי" אין דעם קערפּער, פעלט אויס צעמענט און דאָס פירט צו אַ סך פאַרשטענדלעכע שטערונגען.

לאָמיר דאָס ערשטע זען וואָס עס קען טרעפן אין אַזאַ פאַל צו די בלוט־קאַנאַלן אין קערפּער. דער גרעסטער טייל פון די בלוט־קאַנאַלן אין קערפּער זיינען די „קאַפּילערים". די דאָזיקע קאַפּילערים זיינען אַזוי דיק, אַז ווען מ'לייגט צוזאַמען 20 טויזנט קאַפּילערים אין איין בינטל אַזוי ווי אַ בינטל שטרוי, איז דאָס בינטל ניט מער ווי איין אינטש דיק.

ווען מ'זאָל צושטעלן אַלע קאַפּילערים פון דעם קערפּער איינס צום אַנדערן אין דער לענג, וואָלט דאָס אויסגעמאַכט איין לאַנגער קאַנאַל, וואָס וואָלט געווען איבער 100 טויזנט מייל לאַנג. די דאָזיקע קאַפּילערים זיינען צוזייט און צעשפּרייט איבערן גאַנצן קערפּער און זיי ברענגען אַריין בלוט אין די געהירן, אין די לונגען, אין דער מילץ, אין די ביינער און אין יעדן אַנדער ווינקל פון קערפּער. און ווען אין די דינינקע ווענטלעך פון די קאַפּילערים פעלט אויס צעמענט, ווערן די ווענטלעך שיטער און דאָס בלוט זייט זיך דורך זיי דורך זייער לייכט. דאָס קלערט אויף די אורזאַך פון דעם בלוטיקן אין „סקווירווי".

אַן ענלעכער פּראָצעס קומט פאָר אין די ביינער און אין די ציין. אויב עס פעלט אויס צעמענט צווישן די צעלן, קען קיין נאָרמאַלער ביין ניט געשאַפן ווערן, און די ביינער ווי אויך די ציין ווערן שיטער. מען קען זען ביי אַ חולה וואָס האָט אַן אַלטן בראָך אין אַ ביין. דער בראָך איז שוין לאַנג פאַרהיילט געוואָרן. אָבער ווען די קראַנקהייט „סקווירווי" אַנטוויקלט זיך, ווערט דער פּלאַץ פון דעם פאַרהיילטן בראָך שיטער און לויז אַזוי ווי צושמאָלצן און דער ביין ווערט ווידעראַמאָל איבערגעבראָכן.

דער וויטאַמין „סי" איז אויך נייטיק אויף צו העלפן פאַרהיילן אַ וואונד אין קערפּער. אויב עס איז ניט פאַראַן קיין צעמענט, וואָס קען צוזאַמענשמעלצן די נייע צעלן וואָס שאַפן זיך אין אַ וואונד, קען די וואונד ניט פאַרהיילט ווערן אויף אַ נאָרמאַלן אופן.

ווי עס זעט אויס, איז דער וויטאַמין „סי" אויך נייטיק אויף צו העלפן שאַפן די רויטע בלוט־צעלן פון דעם בלוט. און ווען עס פעלט אויס דער וויטאַמין „סי" אַנטוויקלט זיך בלוט־אָרעמקייט.

און ווי עס ווערט לעצטנס באַריכטעט, זעט אויס, אַז דער וויטאַמין „סי" איז אויך נייטיק צו העלפן באַשיצן דעם קערפּער פון אינפעקציעס, פון גיפטן, און איז אויך נייטיק אין דעם פּראָצעס פון וואַקסן פון דעם קערפּער און אין די פונקציעס פון די דריזן אין קערפּער. און דער וויטאַמין „סי" באַטייליקט זיך

אויך אין העלפן אַסימילירן אין קערפּער דעם קראַכמאַל פון דער שפּייז וואָס דער מענטש עסט.

מ׳קען זיך פאָרשטעלן, אַז אויב אַ פולשטענדיקער מאַנגל פון דעם וויטאַמין „סי״ אין קערפּער קען פירן צו דער קראַנקהייט „סקווירווי״, קען אַ מילדער מאַנגל פון דעם וויטאַמין „סי״ אין קערפּער פירן צו מילדערע שטערונגען אין קערפּער. און אויב אַ מענטש מיט אַ מילדן מאַנגל אין וויטאַ־מין „סי״ אין זיין קערפּער איז ניט קיין ערנסט קראַנקער מענטש, קען אָבער זיין געזונט געשטערט ווערן אויף פאַרשיידענע אופנים. אַזאַ מענטש איז, הייסט דאָס, „בלויז״ אַ ניט־געזונטער מענטש. עפּעס פעלט אים אויס אין זיין געזונט און מ׳ווייסט ניט פאַרוואָס. און מערקווירדיק איז, אַז אויב איינער עסט אַ לאַנגע צייט אַ שפּייז וואָס איז אָרעם אין דעם וויטאַמין „סי״, קענען זיך די סימפּטאָמען פון שטערונגען אין זיין געזונט באַווייזן ערשט מיט עטלעכע מאָנאַטן שפּעטער.

דאָס באַווייזט, ווי וויכטיק עס איז, אַז יעדער מענטש זאָל פאַרשטיין די שייכות פון דעם וויטאַמין „סי״ צו אַ מענטשנס געזונט און ער זאָל פאַרשטיין, אַז ער דאַרף יעדן טאָג עסן שפּייז וואָס אַנטהאַלטן אין זיך גענוג פון דעם וויטאַמין „סי״.

***

דער רייכסטער קוואַל פון וויטאַמין „סי״ זיינען די ציטרוס־פרוכטן, ווי אָראַנדזש, לעמאָן, גרעיפּ־פרוכט און לאַימס, קרויט, ווי אויך טוירניפּס, טאָמאַטן, ספּינאַטש און גרינע און רויטע פּעפּער.

דאָס איז אַ צעטל פון שפּייזן, וואָס אַנטהאַלטן אין זיך וויטאַמין „סי״:

100 גראַם שפּייז	מיליגראַמס וויטאַמין "סי"
עפּל	5
באַנאַנעס	10
שוואַרצע יאַגדעס	16
טרוסקאַווקעס (סטראַובעררים)	60
קענטעלאָפּ	33
גרעיפּ-פרוכט	40
לעמאָן	45
אָראַנדזש	49
פּאַין-עפּל	24
טאַנדזשערינס	31
אַספּאַראַגוס	33
געקעכטע אַספּאַראַגוס	15

100 גראַם שפּייז	מיליגראַמס וויטאַמין "סי"
בעבלעך	32
בראָקאָלי	118
בראַסעל ספּראַוטס	94
קרויט	69
גרינע פּעפּער	120
ספּינאַטש	59
ספּינאַטש (געקעכטע)	14
טוירניפּ גרינס	136
טאָמאַטן (פרישע)	23
טאָמאַטן (געקעכטע)	16
לאַים	30

די דורכשניטלעכע מאָס פון דעם וויטאַמין „סי״ וואָס אַ מענטש דאַרף אַריינגעמען אין זיין קערפּער יעדן מעת־לעת איז אַרום 50 ביז 75 מיליגראַם. אַרום 50 מיליגראַם פון דעם וויטאַמין „סי״ גייט פאַרלאָרן פון דעם קערפּער דורך דער אורין יעדן מעת־לעת. דאָס מיינט, אַז יעדער מענטש מוז האָבן יעדן מעת־לעת פּונקט אַזויפיל פרישן וויטאַמין „סי״. און אויב איינער עסט יעדן טאָג אַ דורכשניטלעכן געמיש פון די שפּייזן וואָס זיינען דאָ אָנגעצייכנט געוואָרן, קריגט ער אַריין אין זיין קערפּער גענוג וויטאַמינען „סי״, וואָס איז נייטיק פאַר זיין געזונט.

מ׳דאַרף אָבער געדענקען, אַז דער וויטאַמין „סי״ ווערט זייער פיל צו־שטערט אין דער שפּייז אויב מען איז ניט פאָרזיכטיק גענוג מיט דער שפּייז.

ערשטנס, ווערט די קראַפט פון דעם וויטאַמין „סי״ אָנגעהאַלטן ווען מ׳קאָכט שפּייז מיט זויערס. זאַלץ אָדער בעיקינג־סאָדע צעשטערט דעם וויטאַמין.

צווייטנס, ווערט דער וויטאַמין „סי״ פיל צושטערט פון היץ. שפּייז דאַרף דערפאַר געהאַלטן ווערן אין אַ רעפריזשערייטאָר ביז מ׳קאָכט דאָס אָדער מ׳עסט דאָס.

דריטנס, ווערט דער וויטאַמין „סי״ פיל צעשטערט פון דער ליכט. שפּייז וואָס ליגט לאַנג אין דער ליכטיקייט אין דער שפּייז־קראָם, פאַרלירט פיל פון דעם וויטאַמין „סי״. עס איז דערפאַר ראַטזאַם צו האַלטן אַזאַ שפּייז אין אַ צימער וואו עס איז טונקל אָדער אין דעם רעפרידזשערעיטאָר.

פערטנס, ווען מ׳קאָכט שפּייז און מען מישט דאָס אַ סך, לאָמיר זאָגן מיט אַ לעפל, צושטערט דאָס דעם וויטאַמין „סי״ זייער שנעל. דאָס בעסטע איז ניט צו מישן די שפּייז בעת עס קאָכט.

פינפטנס, קופער פאַרניכט זייער שטאַרק דעם וויטאַמין „סי״. מען דאַרף זיך דערפאַר היטן ניט צו קאָכן די שפּייז אין קופערנע טעפּ און מ׳דאַרף אפילו ניט האַלטן די שפּייז אין אַ קופערנעם טאָפּ איידער מ׳קאָכט עס.

און זעקסטנס, איז דאָס בעסטע צו עסן די שפּייזן פרישערהייט און אַזוי שנעל ווי מ׳קויפט זיי אין מאַרק. ווען שפּייז שטייט אָפּ אַ לאַנגע צייט פאַר־לירט זי פיל פון דער קראַפט פון דעם וויטאַמין „סי״.

איינזאַלצן אָדער איינזויערן גרינסן און פרעזערווירן פרוכט פאַרניכטעט אינגאַנצן דעם וויטאַמין „סי״.

צום סוף, די נאַטור האָט דעם מענטשן נישט געגעבן און האָט ניט פאַר־מערט אין אים די פאָדערונגען פאַר דעם וויטאַמין „סי״. די וועלט האָט זיך אָבער יאָ געביטן און עס האָבן זיך געביטן די וועגן אויף וועלכע דער מענטש

קריגט זיין שפייז. עס איז דערפאַר נייטיק, אַז יעדער מענטש זאָל אַכטונג געבן, אַז ער זאָל אַריינקריגן אין זיין קערפּער יעדן טאָג די נייטיקע מאָס וויטאַמין „סי", פּונקט ווי עס איז נייטיק, אַז ער זאָל אַריינקריגן יעדן טאָג פרישע לופט.

ווי אַזוי וויטאַמינען טרייבן אָן די אַקטיוויטעטן אינעם מענטשלעכן קערפּער

וואָס איז אַ וויטאַמין ? דער ענטפער איז, אַז מ'ווייסט ניט. דער לייענער וועט זיך געוויס וואונדערן : „סטייטש, נאָכן גאַנצן טאַראַראַם, וואָס מען מאַכט אַזוי וועגן די וויטאַמינען, ווייסט מען ערשט ניט וואָס זיי זיינען ? "

יאָ, אַזוי איז דאָס. מען ווייסט ניט וואָס די וויטאַמינען זיינען און עס איז ניט וויכטיק דאָס צו וויסן. ווייסט מען דען וואָס עלעקטריציטעט איז ? און האָט דען טאָמאָס עדיסאָן געוואוסט וואָס עלעקטריציטעט איז ? ניין, עדיסאָן האָט דאָס ניט געוואוסט, און קיינער ווייסט דאָס ניט. מ'האָט נאָר געוואוסט, אַז עלעקטריציטעט באַזיצט אין זיך אַ מין קראַפט. נו, האָט מען איינגעשפּאַנט די עלעקטרישע קראַפט אין דעם וואָגן פון אַרבעט.

דאָס זעלבע קען מען זאָגן וועגן די וויטאַמינען. מען ווייסט ניט וואָס זיי זיינען, מען ווייסט אָבער וואָס זיי טוען, און מען ווייסט, אַז די וויטאַמינען זיינען נייטיק אין העלפן דורכצופירן די לעבנס־פונקציעס אין דעם מענטשנס קערפּער.

אַ ביישפּיל ווי אַזוי אַ וויטאַמין אַרבעט און וואָס ער טוט אויף אין דעם מענטשנס קערפּער קען מען זען פון דער ראָל, וואָס הייוון שפּילט אין דער יערונג פון טייג. ווען מען וויל באַקן ברויט, פאַרמישט מען מעל מיט וואַסער און מען וואַרפט אַריין הייוון אין דעם מעל אַריין. הייוון פאַרמאָגט אין זיך אַ מין קראַפט, וואָס מאַכט, אַז דאָס טייג זאָל יערן און זאָל זיך צעוואַקסן אין דער לענג, אין דער ברייט און אין דער הייך. אַזאַ ברויט קומט אַרויס גרינג אויף דער וואָג און איז פּוכקע און צעוואַקסן. אַזאַ ברויט זעט אויס שיין און האָט אַ געווינטשטן טעם. און ווען מען טוט ניט אַריין קיין הייוון אין טייג, קען דאָס טייג ניט יערן ווי געהעריק. אַזאַ ברויט קומט אַרויס האַרט ווי אַ שטיין. עס איז געדיכט, פייכט און איינגעשרומפּן און מען קען דאָס אין מויל ניט נעמען.

ווי אַזוי מאַכט הייוון, אַז טייג זאָל יערן און זאָל זיך צעוואַקסן און צעשפּרייטן ? די גאַנצע געשיכטע דרייט זיך דאָ אַרום דער פראַגע פון זויער־שטאָף אָדער אָקסידזשען, וואָס געפינט זיך אין דער לופט. כדי ברויט זאָל זיין

דאָס ריכטיקע ברויט איז נייטיק, אַז יעדעס שטויבעלע מעל זאָל „אַנגעזעטיקט" ווערן מיט זויער־שטאָף. און דאָס טוט די היוון. אין היוון געפינט זיך דער וויטאַמין „בי־1" און דער דאָזיקער וויטאַמין ווירקט אויף יעדן שטויבעלע מעל, אַז עס זאָל זיך „אַנזעטיקן" מיט זויער־שטאָף. דאַן קען דאָס מעל יערן און עס אַנטוויקלט זיך דאָס ריכטיקע ברויט.

דאָס זעלבע פּאַסירט אין דעם מענטשנס קערפּער. יעדע איינצלנע צעל, וואָס שטעלט צוזאַמען דעם מענטשנס קערפּער, נייטיקט זיך אין זויער־שטאָף. זויער־שטאָף איז דער „פלאַם" פון לעבן. יעדע איינצלנע צעל קריגט אין זיך אריין אַ ביסל פון דער שפּייז, וואָס דער מענטש עסט. און אין דער צעל קאָמבינירט זיך די שפּייז מיט דעם זויער־שטאָף, וואָס געפינט זיך אין דער צעל. און פון דער דאָזיקער קאָמבינאַציע צווישן דעם זויער־שטאָף און דער שפּייז, שאַפט זיך אַ „פלאַם". דאָס הייסט, די שפּייז „ברענט"־אויס און פון דעם ברענען שאַפט זיך קראַפט, ענערגיע און געזונט.

דער מענטש אָטעמט און קריגט אין זיך אַריין לופט אָדער זויער־שטאָף, וואָס ווערט צעפירט צו יעדער איינצלנער צעל אין קערפּער. עס איז אָבער נאָך ניט גענוג, אַז דער זויער־שטאָף, אָדער דער אָקסידזשען, זאָל צוגעבראַכט ווערן צו יעדער צעל. עס איז אויך נייטיק, אַז יעדע צעל זאָל „אויפנעמען" דעם זויער־שטאָף. און אָט דאָס איז די אַרבעט פון די וויטאַמינען. די וויטאַמינען פאַרמאָגן אין זיך די קראַפט, וואָס קען ווירקן, אַז יעדע צעל זאָל אויפנעמען דעם זויער־שטאָף און אַז דער זויער־שטאָף זאָל „אויסברענען" די שפּייז, וואָס געפינט זיך אין דער צעל, און עס זאָל זיך שאַפן לעבן, קראַפט און ענערגיע.

דער דאָזיקער פּראָצעס פון אויסברענען די שפּייז אין קערפּער און פאַרוואַנדלען די שפּייז אין לעבן, אין קראַפט און אין ענערגיע, ווערט אָנגערופן „מעטאַבאָליזם". דער פּראָצעס פון דעם ברענען פון דעם אָקסידזשען אין קערפּער ווערט אָנגערופן אָקסידירונג.

מיינט דאָס צו זאָגן, אַז די וויטאַמינען העלפן רעגולירן די פּראָצעסן פון אָקסידירונג און מעטאַבאָליזם אין קערפּער און זיי העלפן דערמיט שאַפן לעבן, קראַפט און ענערגיע.

***

און איצט קענען מיר זיך אומקערן צוריק צו דער פראַגע: וואָס איז אַ וויטאַמין, און ענטפערן אָט־וואָס: מ'ווייסט ניט וואָס אַ וויטאַמין איז, פונקט ווי מ'ווייסט ניט וואָס עלעקטריציטעט איז; מען ווייסט בלויז, אַז אַ וויטאַמין

איז אַ כעמישער שטאָף, וואָס, פּונקט ווי עלעקטריציטעט, פאַרמאָגט עס אין זיך אַ געוויסע קראַפט, וואָס איז פעיאיק צו העלפן רעגולירן אין קערפּער די פּראָצעסן פון אָקסידירונג און מעטאַבאָליזם, און דורך דעם העלפן די וויטאַמינען שאַפן אין קערפּער לעבן, געזונט, קראַפט און ענערגיע.

עס זיינען ביז היינט אַנטדעקט געוואָרן אַרום צוואַנציק וויטאַמינען. צען פון די וויטאַמינען האָט מען שוין אַרויסגעקראָגן אין אַ ריינער פאָרם און מען קען זיי סינטעטיזירן, אָדער מען קען זיי קינסטלעך שאַפן אין אַ ריינער פאָרם אין דער לאַבאָראַטאָריע, פּונקט ווי זיי געפינען זיך אין דער נאַטור.

די אַלע וויטאַמינען ווערן ניט געשאַפן אין דעם מענטשנס קערפּער. עס איז ניט פאַראַן אַזאַ מעכאַניזם אין דעם מענטשנס קערפּער, וואו עס זאָלן קענען געשאַפן ווערן וויטאַמינען. דער מענטש קריגט אין זיך אַריין די וויטאַמינען דורך דער שפּייז, וואָס ער עסט. דאָס מיינט, אַז די וויטאַמינען געפינען זיך אין דער נאַטור, אין דעם פלייש פון חיות, הינער, פייגל, פיש און אין געוויקסן, ווי גרינסן, פּרוכט, ווייצן און סיריעלס. און ווען אַ מענטש עסט גענוג שפּייז, און געהעריקע שפּייז יעדן טאָג, קריגט ער אין זיך אַריין אַלע וויטאַמינען אין אַ גענוגנדער מאָס, אין וויפל דער קערפּער נייטיקט זיך טעגלעך.

אין דער כעמישער שפּראַך ווערט אַ וויטאַמין אָנגערופן אַ „קאַטאַליסט״. אַ קאַטאַליסט מיינט פּשוט אַן אָנטרייבער, ווי, למשל, אַ באַלעגאָלע, לאָמיר זאָגן, טרייבט אָן די פערד און אַליין טוט ער, חוץ דעם, קיין אַנדער זאַך ניט. אַזוי איז אַ וויטאַמין. אַ וויטאַמין טרייבט בלויז אָן צעלן און אָרגאַנען צו טאָן זייער אַרבעט, אָבער אַליין טוט אַ וויטאַמין, חוץ דעם, קיין זאַך ניט.

דער מעכאַניזם, ווי אַזוי אַ וויטאַמין טרייבט־אָן די דאָזיקע אַרבעט, איז אַנדערש ביי די פאַרשיידענע וויטאַמינען. יעדער באַזונדער וויטאַמין טוט אַ באַזונדער אַרבעט אויף אַ באַזונדערן אופן און ווירקט אויף אַ באַזונדערן טייל אין קערפּער, עס איז דערפאַר נייטיק צו באַטראַכטן יעדן וויטאַמין באַזונדער. מיר וועלן אַמבעסטן קענען פאַרשטיין וואָס די וויטאַמינען טוען אין קערפּער, ווען מיר וועלן זען וואָס עס טרעפט דאַן, ווען עס שאַפט זיך אין קערפּער אַ מאַנגל אין די וויטאַמינען.

דאָ וועלן מיר איצט באַטראַכטן דעם ערשטן וויטאַמין, וואָס מען רופט וויטאַמין „עי״.

דער וויטאַמין „עי״ נעמט אָן אַנטייל אין די לעבנס־פונקציעס פון אַ גרויסער צאָל אָרגאַנען אין דעם קערפּער. אָבער הויפּטזאַכלעך רעגולירט

דער וויטאַמין „עי" דעם וואוקס און די אַקטיוויטעט פון איין קלאַס צעלן אין קערפּער, וואָס מען רופט־אָן די „עפּיטיליעל"־צעלן. דאָס זיינען יענע צעלן, וואָס באַדעקן די הויט פון דעם קערפּער, וואָס באַדעקן די הויט אינעווייניק אין דער נאָז, אין מויל, אין האַלדז, אין דעם מאָגן, אין די קישקעס און אויך דעם צודעק אין די אויגן, אין די לונגען און אין די דריזן.

און ווען עס שאַפט זיך אַ מאַנגל אין וויטאַמין „עי" אין דעם קערפּער, ווערן די דאָזיקע צעלן אין פאַרשיידענע פלעצער פאַרהאַרטעוועט און פאַרדאָרבן.

די הויט קען אין פאַרשיידענע פלעצער ווערן טרוקן און שאָרסטקע, און די „טעפּעלעך" (פאָליקלס), וואו עס שטעקן די האָר, ווערן פאַרטריקנט. די שוויץ־דריזן, דאָס הייסט, די דריזן, וואָס גיבן אַרויס דעם שוויס, ווערן קאַליע אָדער פאַרניכטעט (דערפאַר איז די הויט טרוקן), און עס פאַרשפרייטן זיך פלעקן אויף דער הויט, וועלכע קומען פון געוויסע פּיגמענטן, וואָס שאַפן זיך אין דער הויט.

ווען אַ מאַנגל אין וויטאַמין „עי" טרעפט ביי קינדער, ווערן גאַנץ אָפט געשטערט די ציין. ספּעציעל שטערט דאָס דעם ענאַמעל פון די ציין.

אייניקע דענקען, אַז אַ מאַנגל אין דעם וויטאַמין „עי" אין קערפּער איז פאַרבונדן מיט שטערונגען אין די נערוון, מיט שטערונגען אין דעם מאָגן און אויך מיט שטיינער אין די נירן. דאָס זיינען אָבער באַאָבאַכטונגען, וואָס זיינען נאָך אין אַן עקספּערימענטאַלער שטופע און מען קען זיי נאָך ניט אָננעמען אַלס פאַקטן.

דער הויפּט־אינטערעס אין פאַרבינדונג מיט אַ מאַנגל אין דעם וויטאַמין „עי" איז דאָס, וואָס מען רופט־אָן „נאַכט־בלינדקייט". מענטשן וועלכע ליידן פון אַ מאַנגל אין דעם וויטאַמין „עי", קענען ניט זען ביינאַכט. אַזעלכע מענטשן קענען זען גוט אַ גאַנצן טאָג, אָבער ווי נאָר עס קומט־אָן די נאַכט, קענען זיי ניט זען. זיי קענען אויך ניט זען, ווען זיי קומען אַריין אין אַ טונקעלן צימער בייטאָג. די דאָזיקע שטערונג, ניט צו קענען זען ביינאַכט, איז כסדר די ערשטע שטערונג, וואָס באַווייזט זיך אין אַ צושטאַנד פון אַ מאַנגל אין דעם וויטאַמין „עי", און מען קען די דאָזיקע שטערונג גלייך דערקענען ווי אַן אָנזאָג פון אַ וויטאַמין „עי" מאַנגל. עס וועט דערפאַר זיין זייער אינטערעסאַנט צו באַקענען זיך מיט דעם מעכאַניזם פון נאַכט־בלינדקייט און זען ווי אַזוי דאָס אַנטוויקלט זיך.

דער מעכאַניזם, ווי אַזוי ס'שאַפט זיך די ראיה אין די אויגן, איז ענלעך

צו דעם מעכאַניזם אין אַ קאַמערע־מאַשין, וואָס שאַפט אַ פאָטאָגראַפיש בילד.

אין דער קאַמערע געפינט זיך אַ לענז, וואָס ציט אין זיך אַריין, אָדער וואָס שפיגלט אין זיך אָפּ דאָס בילד, וואָס ווערט פאָטאָגראַפירט. דאַן שיקט די לענז אַרויס, אין דער פאָרם פון ליכט־שטראַלן, דאָס בילד, וואָס עס זעט אָדער וואָס עס שפיגלט אָפּ, און די דאָזיקע ליכט־שטראַלן שפיגלען זיך אָפּ אויף דעם פילם־פּאַפּיר, וואָס געפינט זיך אין דער קאַמערע.

דאָס פילם־פּאַפּיר איז אָנגעשמירט און איז באַדעקט מיט אַ געוויסן כעמישן שטאָף. און דאָרט וואו די לופט־שטראַלן שלאָגן זיך אָן אין דעם כעמישן שטאָף, ווערט דער כעמישער שטאָף „צעשמאָלצן" און דערפון שאַפט זיך דאָס בילד אויף דעם פּאַפּיר אין דער קאַמערע.

אין דעם אויג פון אַ מענטשן קומט פאָר דער זעלבער פּראָצעס. אין דעם אויג איז פאַראַן אַ לענז. ווען דאָס אויג קוקט אויף אַ זאַך אָדער אויף אַ בילד, שפיגלט זיך אָפּ דאָס בילד אין דער לענז פונעם אויג. דאַן שיקט די לענז אַרויס דאָס בילד אין דער פאָרם פון שטראַלן און די שטראַלן שפיגלען זיך אָפּ אין דער „רעטינאַ" פונעם אויג.

די רעטינאַ אין דעם אויג איז אַ מין „לייוונט", וואָס איז ענלעך צו דעם פילם־פּאַפּיר אין דער קאַמערע. אין דער רעטינאַ געפינט זיך אַ מין קאָליר אָדער אַ פיגמענט, וואָס ווערט אָנגערופן דער „פּורפּור־ראיה־פיגמענט". ווען די ליכט־שטראַלן פון דער לענז קומען אין באַרירונג מיט דעם פּורפּור־פיגמענט שאַפט זיך אַ כעמישע רעאַקציע און דער פּורפּור־קאָליר ווערט פאַרוואַנדלט אין אַ געלן קאָליר. און די דאָזיקע קראַפט, וואָס ווערט געשאַפן בעת דער כעמישער רעאַקציע ווען דער פּורפּור־פיגמענט ווערט פאַרביטן אויף אַ געלן פיגמענט, סטימולירט דעם נערוו (דעם אָפּטישן־נערוו), וואָס ציט זיך פון דעם אויג צו די געהירן, און די געהירן „טייטשן" אויס דאָס בילד.

עס איז אָבער פאַראַן אַן אונטערשייד צווישן דעם אויג פון אַ מענטשן און אַ קאַמערע. ווען מ'וויל פאָטאָגראַפירן אַ בילד מיט דער קאַמערע, שטעלט מען אַריין אַ פילם־פּאַפּיר אין דער קאַמערע. מען מוז אַריינשטעלן אַ נייעם פילם־פּאַפּיר פאַר יעדן נייעם בילד וואָס מ'וויל נעמען מיט דער קאַמערע. מיט יעדן בילד ווערט דער פילם־פּאַפּיר אינגאַנצן אויסגענוצט.

אָבער אין דעם אויג פון אַ מענטשן דאַרף מען ניט בייטן די רעטינאַ יעדעס מאָל ווען דאָס אויג גיט אַ „קוק". עס איז איבעריק צו זאָגן, אַז דאָס וואָלט געווען אַ גאַנץ אומבאַקוועמע זאַך. מ'וואָלט באַדאַרפט, נאָך יעדן קוק, אַרויסנעמען דאָס אויג און אָפּרייסן די רעטינאַ און אַריינשטעלן אַ נייע

רעטינאַ. האָט די נאַטור זיך אַן עצה געגעבן. עס ווערט יאָ עפּעס איבער־געביטן אין אויג נאָך יעדן קוק אויף אַ בילד, אָבער, ווי מיר האָבן געזען, ווערט בלויז געביטן אין דער רעטינאַ דער פּיגמענט אָדער דער קאָליר. ווי מיר האָבן שוין געזען, ווערט בעת יעדן קוק געביטן אין דער רעטינאַ דער פּורפּור קאָליר אויף אַ געלן קאָליר. און באַלד נאָך דעם, ווי דאָס בילד וואָס דאָס אויג האָט געזען ווערט געשאַפן, ווערט מאָמענטאַל דער געלער קאָליר אָדער דער געלער פּיגמענט צוריק אומגעביטן אויף דעם פּורפּור קאָליר און דאָס אויג קען דאַן ווידער אַמאָל „זען".

***

און איצט קומען מיר צו דער שייכות פון וויטאַמין „עי" צו דער דאָזיקער מערקווירדיקער דערשיינונג אין דער נאַטור פון דער ראיה. עס איז באַוויזן געוואָרן, אַז ווען עס פעלט אויס אין קערפּער וויטאַמין „עי" קען דער געלער פּיגמענט אין דער רעטינאַ פון דעם אויג אויטאָמאַטיש ניט אומגעביטן ווערן צוריק אויף פּורפּור. און אַזוי ווי דער פּורפּור־פּיגמענט איז נייטיק פאַר דעם אויג בלויז צו קענען „זען" אין טונקעלער ליכט, קען דערפאַר דאָס אויג ניט זען ביינאַכט.

עס איז פאַראַן אַ מאַשין מיט וועלכער מ'קען אויספּרואוון אַן אויג און זען צי איינער ליידט פון „נאַכט־בלינדקייט". און מערקווירדיק איז, אַז ווען מ'גיט איינעם, וואָס ליידט פון נאַכט־בלינדקייט, גרויסע דאָזעס וויטאַמין „עי" ווערט ער אויסגעקורירט אין עטלעכע טעג.

עס בלייבט נאָך איבער צו דערמאָנען, אַז עס איז פאַראַן דער ריכטיקער וויטאַמין „עי" און עס איז אויך פאַראַן אַ מין „פּראָ" אָדער כמו־וויטאַמין „עי", וואָס ווערט אָנגערופן „קעראָטין". דער ריכטיקער וויטאַמין „עי" געפינט זיך מער אין חיות און אין פיש, און דער כמו־וויטאַמין „עי", אָדער דער „קעראָטין", געפינט זיך מער אין די גרינסן, וואָס האָבן אויף זיך בלעטער, ווי לאָמיר זאָגן, מערן, ספּינאַדזש, טוירניפּ־גרין און אַנדערע. עס דאַרף אָבער פאַרשטאַנען ווערן, אַז ווען קעראָטין קומט אַריין מיט דער שפּייז אין דעם מענטשנס קערפּער, ווערט ער גלייך פאַרוואַנדלט אין דעם ריכטיקן וויטאַמין „עי".

דער בעסטער קוואַל פון וויטאַמין „עי" זיינען: פּוטער, סמעטענע, דאָס געלכל פון אַן איי, פיש, פיש־אויל, און די גרינע בלעטערדיקע גרינסן.

דאָס איז אַ טיילווייזער צעטל אין וועלכע שפּייזן עס געפינט זיך וויטאַ־מין "עי". אַזוי ווי מיר מעסטן די וויטאַמינען אין אינטערנאַציאָנאַלע איינהייטן,

וועלן מיר דאָ זען וויפל אינטערנאַציאָנאַלע איינהייטן עס געפינט זיך אין 100 גראַם פון יעדער פון די דאָזיקע שפּייזן:

אין יעדע 100 גראַם	אינטערנאַציאָנאַלע איינהייטן	אין יעדע 100 גראַם	אינטערנאַציאָנאַלע איינהייטן
אַפּריקאָסן	2.790	אַרבעס (גרינע)	680
בראָקאָלי	2.500	פּיטשעס (גרינע)	680
פּוטער	3.300	פּיטשעס (געטריקנטע)	3.250
קענטעלאָפּ	3.420	גרינער פּעפּער	630
מערן	12.000	פלוימען (געטריקנטע)	1.890
קעז (קרים-טשיז)	2.210	ספּינאַטש	9.420
סמעטענע)זיסע, 20 פּראָצ.)	830	סקוואַש	4.950
אייער	1.140	זיסע קאַרטאָפל (געלע)	7.700
לעטוס	540	טאָמאַטן (רייפע)	1.100
לעבער	19.200	ריבן (גרינע)	9.540
מילך	160		

אַ דערוואַקסענער מענטש נייטיקט זיך טעגלעך, דורכשניטלעך, אין צוויי טויזנט אינטערנאַציאָנאַלע איינהייטן וויטאַמין „עי". דאָס איז די מינימאַלע מאָס. די נאַרונגס-קאָמיסיע ביי דער יו.־עס. רעקאָמענדירט, אַז יעדער דערוואַקסענער מענטש זאָל אַריינגעמען טעגלעך פון צוויי טויזנט ביז פיר טויזנט אינטערנאַציאָנאַלע איינהייטן וויטאַמין „עי". קינדער, אין דער צייט ווען זיי דאַרפן וואַקסן, דאַרפן אַריינגעמען פון זעקס ביז אַכט טויזנט אינטערנאַציאָנאַלע איינהייטן וויטאַמין „עי" טעגלעך. קינדער וואָס ווערן נאָר וואָס געבוירן דאַרפן האָבן די זעלבע הויכע דאָזע טעגלעך. און שוואַנגערע פרויען דאַרפן אויך האָבן פון זעקס ביז אַכט טויזנט איינהייטן טעגלעך.

איין קוואָרט מילך, איין איי, איין טעלער בלעטערדיקע גרינע גרינסן, אַ ביסל פּוטער און איין לעפעלע פיש־אויל אַנטהאַלטן אין זיך פון זעקס ביז אַכט טויזנט אינטערנאַציאָנאַלע איינהייטן פון דעם וויטאַמין „עי".

דער וויטאַמין „בי" פאַרמאָגט אין זיך אַ צענדליק וויטאַמינען

די געשיכטע פון דער אַנטדעקונג פון דעם וויטאַמין „בי" לייענט זיך ווי אַ העכסט אינטערעסאַנטער ראָמאַן.

ווען מען באַקענט זיך מיט די פּראָבעס, די אונטערזוכונגען, דעם קומער און די אַנגסטן, וואָס די מעדיצינישע פאָרשונג איז דורכגעגאַנגען מיט דעם דאָזיקן איין־איינציקן וויטאַמין, זינט 12־1911, ווען דאָקטאָר קאַזימיר פונק

האָט צום ערשטן מאָל אַרויסגעבראַכט דאָס וואָרט „וויטאַמין", ביז דעם היינטיקן טאָג, ווען דער דאָזיקער כעמישער שטאָף ווערט אָנגערופן „וויטאַמין בי־קאָמפּלעקס"; און ווען מען זעט וויפל שוועריקייטן די מעדיציניש פאָר־שונג איז דורכגעגאַנגען, ביז דער דאָזיקער וויטאַמין איז אַנטוויקלט געוואָרן און איז איינגעטיילט געוואָרן אין אַ גרויסער, צעצווייגטער פאַמיליע פון 10 באַזונדערע און גאַנץ פאַרשיידענע מיטגלידער, וואָס ווערן אַלע אָנגערופן אויף דער מוטערס נאָמען, נאָר יעדער איינער מיט אַ צושטעפּעניש, ווי וויטאַמין בי־1, וויטאַמין בי־2, וויטאַמין בי־3, און אַזוי ווייטער, ווערט מען פּשוט איבערראַשט און מען מוז שטוינען.

עפּעס גלויבט זיך ניט, אַז איין „מוטער" האָט געקענט געבערן גאַנצע צען אַזעלכע וויסנשאַפטלעכע „קינדער" אין 36 יאָר צייט.. מען ווערט פּשוט צוטומלט, ווען מען דערוויסט זיך, אַז די דאָזיקע צען עלעמענטן האָבן עקסיסטירט אין דער נאַטור אַזוי לאַנג ווי די וועלט איז אַ וועלט. און ניט־ווילנדיק פרעגט מען זיך אַליין די פראַגע: „ווי קומט דאָס, וואָס מען האָט וועגן די דאָזיקע מערקווירדיקע צען עלעמענטן ניט געוואוסט פריער?" יעדער איינער פון די דאָזיקע עלעמענטן איז פּשוט לעבנס־ביטיק פאַר דעם געזונט פון דער מענטשהייט, טאָ ווי אַזוי איז די וועלט זיך באַ־גאַנגען אָן זיי אַזויפיל יאָרן?

און ווען מען קלערט זיך אַזוי אַריין אין דער געשיכטע, ווי אַזוי דער „וויטאַמין בי־קאָמפּלעקס" האָט זיך צעוואַקסן, טריט ביי טריט און שטופּע נאָך שטופּע, קריגט מען ערשט אַ באַגריף, ווי אַזוי דער געבוי און דער צוזאַמענשטעל פון דעם מענטשנס קערפּער איז פאַרוויקלט און קאָמפּליצירט; מען הייבט דאַן אָן זען פאַרוואָס עס איז אַזוי שווער צו מאַכן נייע מעדיצינישע (אמתע) אַנטדעקונגען; מען הערט זיך דעמאָלט אויף צו וואונדערן פאַרוואָס מעדיצינישער פאָרטשריט איז אַזוי לאַנגזאַם און צוריקגעהאַלטן; און דאַן הייבט מען אָן פאַרשטיין פאַרוואָס מען דאַרף ניט אָנערקענען יעדע נייע אַנטדעקונג אין דער מעדיצין באַלד אַלס גילטיק און פאַרוואָס מען דאַרף יעדע נייע אַנטדעקונג, וואָס קומט נאָר וואָס אַרויס אין דער מעדיצין, אָנ־נעמען מיט אַ ביסל „פּעפער און זאַלץ".

***

ביז דעם יאָר 1926 האָט מען געגלויבט, אַז דער „וויטאַמין בי" איז געווען איין גאַנצער און באַשטימטער עלעמענט. האָבן אין יענעם יאָר באַוויזן די צוויי כעמיקער סמיט און הענדריק, אַז דער „וויטאַמין בי" באַשטייט פון צוויי באַזונדערע עלעמענטן. די „אַמעריקאַנער געזעלשאַפט פון ביאָלאָגישע

כעמיקער״ האָט דאַן באַשלאָסן אָנצורופן די דאָזיקע צווײ באַזונדערע עלע־מענטן וויטאַמין „בי״ און וויטאַמין „עף״. אין ענגלאַנד האָט מען איבער געוויסע אורזאַכן, אָנגערופן די דאָזיקע צווײ עלעמענטן וויטאַמין „בי־1״ און וויטאַמין „בי־2״. עס האָט אָבער ניט גענומען לאַנג און עס איז אַנטדעקט געוואָרן, אַז דער וויטאַמין „עף״ אָדער וויטאַמין „בי־2״ איז אַלײן פאַר זיך אַ גאַנצע קאָמפּלעקציע אָדער אַ געמיש פון עטלעכע באַזונדערע וויטאַמינען.

און ענדלעך איז היינט צו טאָג פעסטגעשטעלט, אַז דער כעמישער שטאָף, וואָס מ׳האָט אַלע מאָל געהאַלטן אַלס איין גאַנצער עלעמענט און וואָס מען האָט אָנגערופן וויטאַמין „בי״, באַשטייט אין דער ווירקלעכקייט פון עטלעכע עלעמענטן. מ׳רופט היינט אָן דעם דאָזיקן עלעמענט „וויטאַמין בי־קאָמפּלעקס״. און מען ווייסט היינט, אַז די דאָזיקע קאָמפּלעקציע באַשטייט פון די פאָלגנדע באַזונדערע און גאַנץ פאַרשיידענע עלעמענטן: וויטאַמין „בי־1״ (אין אַמעריקע רופט מען אָן דעם וויטאַמין „בי־1״ מיט איין וואָרט „טאַיאַמין״, און אין אייראָפּע רופט מען אָן דעם דאָזיקן וויטאַמין „אַניורין״), „ריבאָ־פלאַווין״, „נאַיאַסין״, „פּענטאַטעניק עסיד״, „קאָלין״, „ביאָטין״, „פּאַראַ־אַמינאָ־בענזאָיק עסיד״, „אינאָסיטאָל״ און „פאָליק עסיד״.

געוויס וועלן די דאָזיקע צען נעמען קלינגען פאַר דעם לייענער ווי נעמען פון דער הפטורה. עס וועט אָבער ניט נעמען לאַנג, ווען מיר וועלן זיך באַקענען מיט דעם כאַראַקטער פון יעדן פון די דאָזיקע כעמישע שטאָפן און מיר וועלן זען ווי אַזוי יעדער איינער פון זיי שפּילט אַ וויכטיקע ראָל אין די פונקציעס פון קערפּער, וועט יעדער טויטער נאָמען אויפשטיין ווי אַ לעבעדיק וועזן און וועט זיך באַווייזן אין אַ קאָלירדייכן און אין אַ באַזונדערן געשטאַלט.

מען האָט שוין איזאָלירט אָדער אָפּגעזונדערט יעדן איינעם פון די דאָזיקע צען עלעמענטן און מען קען שוין איצט סינטעטיזירן אָדער שאַפן אין אַ ריינער פאָרם אין דער לאַבאָראַטאָריע יעדן איינעם פון די דאָזיקע וויטאַמינען, פונקט ווי מען געפינט זיי אין דער נאַטור.

דער קאָלירדייכסטער עלעמענט פון די וויטאַמינען פון דער „בי״ גרופּע בלייבט נאָך דערווייל דער וויטאַמין „בי־1״, אָדער ווי מען רופט אים אָן אין אַמעריקע „טאַיאַמין״, און אין אייראָפּע „אַניורין״. די פאַרשיידענע נעמען, און איבערהויפּט די ווערטער „בי־1״, „בי־2״ און אַזוי ווייטער, מיט וועלכע מען באַצייכנט די פאַרשיידענע וויטאַמינען, איז אַ צרה, וואָס שאַפט אַ גרויסן שטער צו דעם פּראָגרעס אויף דעם דאָזיקן געביט. מען קען דאָס דערווייל אָבער ניט פאַרמיידן. דאָס איז אַ צרה, וואָס שטאַמט אַרויס פון דער געשיכטע ווי אַזוי די דאָזיקע וויטאַמינען זיינען אַנטדעקט געוואָרן אין פאַרשיידענע לענדער און אין פאַרשיידענע לאַבאָראַטאָריעס, און יעדע לאַבאָראַטאָריע האָט

געקרוינט איר פּראָדוקט מיט אַן אַנדער נאָמען, וואָס מען קען נאָך דערוויַיל ניט באַזײַטיקן. מיט דער צייט וועט די דאָזיקע שטערונג אָפּגעשאַפט ווערן און יעדער וויטאַמין וועט באַצייכנט ווערן אַלוועלטלעך מיט איין און דעם זעלבן נאָמען, לויט זיין כעמישן צוזאַמענשטעל און לויט זיינע פאַרדינסטן. דערוויַיל מוזן מיר האָבן געדולד און אָנרופן איין און דעם זעלבן עלעמענט אַמאָל מיט איין נאָמען און אַמאָל מיט אַ צווייטן נאָמען.

***

די געשיכטע פון „טאַיאַמין" (אָדער וויטאַמין „בי־1") איז ענג פאַרבונדן מיט דער פאָרשונג פון דער קראַנקהייט „בערי־בערי". ווי אַזוי די קראַנקהייט „בערי־בערי" האָט געפּלאָגט דער מענטשהייט, זיינען פאַראַן באַשרייבונגען נאָך אין די יאָרן 1642 און 1652 אין כינע.

אָבער די מאָדערנע קראַנקהייט „בערי־בערי", לויט ווי מען פאַרשטייט זי אין די היינטיקע צייטן, הייבט זיך אָן אין דעם 19טן יאָרהונדערט, זינט עס זיינען אַרויסגעקומען די מאָדערנע דאַמף־מילן צו מאָלן ברויט און קאַשעס. די דאָזיקע קראַנקהייט האָט זיך אָנגעהויבן פאַרשפּרייטן אין וויטן מזרח, אין כינע, אין יאַפּאַן און אין די איסט־אינדיעס — אין יענע געגנטן, וואו מענטשן, ספּעציעל די אָרעמע, לעבן מערסטנס אויף רייז.

די שאָלעכץ פון רייז, לויט ווי מען ווייסט היינט, אַנטהאַלט אין זיך עפּעס אַ כעמישן שטאָף, וואָס פאַרהיט מענטשן פון דער קראַנקהייט „בערי־בערי". אָבער אַזוי ווי די טונקעלע רייז מיט דער שאָלעכץ האָט ניט קיין גוטן טעם, און אַזוי ווי די ווייסע רייז, וועלכע די מאָדערנע דאַמף־מילן האָבן אַזוי געשיקט אָפּגעשליפן און באַפרייט פון דעם שאָלעכץ, האָט אַ געשמאַקן טעם, האָבן די איינוואוינער פונעם מזרח אָנגעהויבן צו באַנוצן אויסשליסלעך די ווייסע רייז. נו, האָבן אָנגעהויבן אויסברעכן גאַנצע עפּידעמיעס פון דער קראַנקהייט „בערי־בערי".

האָבן זיך געפונען פאָרשער מיט ליכטיקע געדאַנקען ווי טאַקאַקי, אין יאַפּאַן, און עידזשעקמאַן און גרידזשענס, אין האָלענדישע איסט־אינדיעס, און אַנדערע פאָרשער אין אַנדערע טיילן פון דער וועלט, וועלכע האָבן אָנגעהויבן צו פאַרדעכטיקן, אַז „בערי־בערי" איז אַ קראַנקהייט, וואָס ווערט פאַראורזאַכט דורך דעם וואָס עס פעלט עפּעס אויס אין דער שפּייז וואָס מען עסט. זיי האָבן געמאַכט געוויסע פאָרשונגען, אָבער מען האָט זיי ניט גענומען ערנסט.

פון 1905 ביז 1910 האָבן די פאָרשער פלעטשער, פרייזער און סטענטאָן, וועלכע האָבן געאַרבעט אין אַן אַנשטאַלט, דורכגעפירט די פאָלגנדע עקס־

פּערימענטן. זיי האָבן איינגעטיילט די פּאַציענטן אין צוויי גרופּעס. איין גרופּע פון 120 מענטשן האָבן זיי געהאָדעוועט מיט ווייסער געשליפענער רייז; דאָס מיינט רייז, פון וועלכער מען האָט אַרונטערגענומען די שאָלעכץ, וועלכע, ווי מ׳ווייסט היינט, אַנטהאַלט אין זיך דעם „אַנטי־בערי־בערי פאַקטאָר״. אין דער גרופּע האָבן 36 מענטשן אַנטוויקלט די קראַנקהייט „בערי־בערי״, און 18 פון זיי זיינען געשטאָרבן. די צווייטע גרופּע פון 123 מענטשן, האָבן זיי געהאָדעוועט מיט ברוינער רייז. דאָס איז די רייז, וועלכע אַנטהאַלט אויף זיך די שאָלעכץ. אין דער דאָזיקער צווייטער גרופּע האָבן בלויז צוויי אַנט־וויקלט די „בערי־בערי״ קראַנקהייט און זיי זיינען שפּעטער געזונט געוואָרן.

שפּעטער האָבן פרייזער און סטענטאָן דורכגעפירט נאָך אַ מער אינטע־רעסאַנטערן עקספּערימענט. זיי האָבן אַריינגענומען 300 געזונטע אַרבעטער אין אַן אַרבעטער קעמפּ. 150 פון זיי האָבן זיי געהאָדעוועט מיט ווייסער רייז, און די איבעריקע 150 אַרבעטער האָבן זיי געהאָדעוועט מיט ברוינער רייז. אין 3 מאָנאַטן אַרום האָט זיך פאַרשפּרייט בערי־בערי צווישן יענע 150 אַרבעטער וועלכע האָבן געגעסן די ווייסע רייז, און צווישן די יעניקע וואָס האָבן געגעסן די ברוינע רייז איז ניט געווען קיין סימן פון דער קראַנק־הייט.

מיט אַ קורצער צייט שפּעטער האָבן זיי איבערגעדרייט די געשיכטע. זיי האָבן געהאָדעוועט די ערשטע גרופּע מיט ברוינער רייז און די קראַנקהייט איז צווישן זיי אינגאַנצן פאַרשוואונדן. דאַן האָבן זיי געהאָדעוועט די צווייטע גרופּע מיט ווייסער רייז און אין אַ קורצער צייט אַרום האָט צווישן דער צווייטער גרופּע אויסגעבראָכן אַן עפּידעמיע פון בערי־בערי.

הכלל, מ׳האָט זיך דערוואוסט, אַז אין דער שאָלעכץ פון רייז געפינט זיך עפּעס אַ מין עלעמענט, וואָס קען קורירן בערי־בערי. וואָס דער עלעמענט איז געווען האָט מען ניט פאַרשטאַנען.

איז דאַן געקומען ד״ר קאַזימיר פונק און האָט אין 1911־1912 אַנטדעקט אַ כעמישן שטאָף וואָס ער האָט אַ נאָמען געגעבן דער „אַנטי־בערי־בערי וויטאַמין״. פונק האָט געדענקט, אַז ער האָט פון דער שאָלעכץ פון רייז אַרויסגעקראָגן אַ ריינעם עלעמענט, וואָס איז פּיאיק צו קורירן בערי־בערי און פּאָליניוראַיטיס ביי פייגל. אַ שפּעטערע פאָרשונג האָט באַוויזן, אַז פונקס פּראָדוקט האָט טאַקע אַנטהאַלטן אין זיך אַ היפּש ביסל פון דעם וויטאַמין, וואָס מ׳רופט היינט אָן, „בי־1״ אָדער טאַיאַמין, אָבער קיין ריינער וויטאַמין־עלעמענט איז פונקס פּראָדוקט ניט געווען.

אין דער זעלבער צייט איז דאָ אין אַמעריקע אָנגעגאַנגען אַ ברייטע און אַ טיפע פאָרשונגס־אַרבעט אויף דעם געביט פון די וויטאַמינען און ספּעציעל

אויף דעם געביט פון דעם וויטאַמין „בי״. עס איז דאַן אויסגעפונען געוואָרן, אַז אין היילען, אין שאָלעכץ פון רייז און אין דעם קערנדל פון ווייץ געפינט זיך אַן עלעמענט וואָס מ׳האָט שפּעטער אָנגערופן „וויטאַמין בי״.

ס׳האָט זיך נאָכדעם פאַרשפּרייט אַ פיבערישע פאָרשונגס־אַרבעט וועגן דעם „וויטאַמין בי״ אין יעדער וויכטיקער לאַבאָראַטאָריע איבער דער גאָרער וועלט, ביז עס איז געקומען דער באַוואוסטער האָלענדישער פאָרשער יאַנסען, אין יאָר 1920, און האָט ענדלעך אַרויסגעקראָגן און אָפּגעזונדערט אין אַ ריינער פאָרם דעם וויטאַמין „בי־1״, וואָס מ׳רופט היינט אָן אין אַמעריקע „טאַיאַמין״.

די דאָזיקע פאָרשונגס־אַרבעט האָט זיך ווייטער געצויגן און ערשט אין דעם יאָר 1936־1937 איז אין אַמעריקע געקומען וויליאַמס און זיינע מיט־אַרבעטער און האָבן אין זייער לאַבאָראַטאָריע סינטעטיזירט, דאָס הייסט, געשאַפן אין אַ ריינער פאָרם דעם וויטאַמין „טאַיאַמין״, פּונקט ווי ער געפינט זיך אין דער נאַטור.

און אויב מ׳וויל ווירקלעך פאַרשטיין ווי אַזוי דער וויטאַמין „בי־1״ אָדער טאַיאַמין איז צוזאַמענגעשטעלט געוואָרן און אין וויפל לאַבאָראַטאָריעס, איז גענוג צו זען וואָס פאַר אַ כעמישן נאָמען אָדער די כעמישע פאָרמולע דער טאַיאַמין פאַרמאָגט.

די כעמישע פאָרמולע פון טאַיאַמין איז ווי פאָלגט: „2־מעטיל־5־(4־מעטיל־5־בעטאַ־האַידראָקסיעטיל־טאַיאַזאָליום קלאָראַיד) מעטיל־16 אַמינאָ־פירימידין האַידראָקלאָרייד״.

דאָס גיט אַ באַגריף ווי לאַנג עס האָט גענומען און וויפל אָנשטרענגונג און אַרבעט עס האָט גענומען צו אַנטדעקן איין איינציקן טייל פון איין וויטאַמין, דאָס הייסט, דער וויטאַמין „בי־1״, אָדער „טאַיאַמין״, וואָס איז בלויז איין טייל פון דעם „וויטאַמין־בי קאָמפּלעקס״. דער לייענער וועט פון דעם פאַרשטיין ווי שווער און ווי לאַנג עס נעמט צו מאַכן אמתע נייע אַנט־דעקונגען אין דער מעדיצין.

דער וויטאַמין „בי־1״ אָדער „טאַיאַמין״ איז זייער אַ וויכטיקער וויטאַמין און פאַרנעמט אַ זייער וויכטיקן פּלאַץ אין דעם מענטשנס קערפּער.

ווען אין אַ מענטשנס קערפּער איז פאַראַן אַ מאַנגל אין דעם וויטאַמין „בי־1״ אָדער „טאַיאַמין״, זאַמלט זיך אָן אַ גרויסע מאָס „פּאַירוואוויק עסיד״ אין דעם בלוט און אין די אַנדערע מאַטעריאַלן פון דעם קערפּער, און דאָס מאַכט־אָן צרות. צוליב דעם „פּאַירוואוויק עסיד״ קענען די צעלן פון דעם קערפּער זיך ניט קאָמבינירן ווי געהעריק מיט דעם זויער־שטאָף.

די קראַנקהייטן, וואָס זיינען פאַרבונדן מיט אַ מאַנגל אין דעם קערפּער

פון טאַיאַמין, זיינען: בערי־בערי, האַרץ־קראַנקהייט, וואָס ווערט אָנגערופן דאָס „בערי־בערי־האַרץ”, אַלקאָהאָלישע פּאָליניוראַיטעס, פּאָליניוראַיטעס ביי שוואַנגערע פרויען, טאַיראָיד קראַנקהייט, אַ לויזער מאָגן און אַ מאַנגל אין אַפּעטיט.

אין אַ מילדער פאָרם פון אַ מאַנגל אין טאַיאַמין באַקלאָגט זיך אַזאַ ליידנדער, אַז ער האָט פאַרלאָרן דעם אַפּעטיט צום עסן און ער ברעכט; ער ווערט אויפגערעגט לייכט און פילט זיך אין אַ געדריקטער שטימונג און פאַרגעסט זאַכן. און ניט זעלטן אַנטוויקלט אַזאַ מענטש אַ נעוראַסטעניע.

דער וויטאַמין „בי־1” אָדער טאַיאַמין געפינט זיך אין אַ סך שפּייזן, וואָס דער מענטש עסט. מערסטנס געפינט זיך טאַיאַמין אין הייוון און אין דעם קערנדל און אין דער שאָלעכץ פון ווייץ און סיריעלס.

אין די אַנדערע שפּייזן געפינט זיך אָבער טאַיאַמין אין אַ זייער קליינער מאָס. אין יעדע הונדערט גראַם פון די דאָזיקע שפּייזן געפינט זיך פיל ווייניקער ווי איין מיליגראַם טאַיאַמין.

100 גראַם שפּייז	הונדערטל מיליגראַם טאַיאַמין	100 גראַם שפּייז	הונדערטל מיליגראַם טאַיאַמין
רינדערן פלייש	12	מערן	7
קעלבערן פלייש	18	קאַליפלאָוער	10
לעבער	27	לעטוס	6
האַרץ	54	קאַרטאָפל	11
עוף	11	ספּינאַטש	12
מילך	4	בעבלעך (לאַימאַ, גרין)	25
קעז	4	אַרבעס (געקעכטע)	11
געלבל פון אַן איי	32	אַרבעס (געטריקנטע)	87
גרויפּן	12	אַרבעס (גרינע)	36
אָוטמיל	55	מאַנדלען	25
רייז (ווייסע)	5	פּיקאַנס	72
רייז (ברוינע)	29	וועלשענע ניס	48
קאָרן־מעל	47	פּינאַטס	30
גאַנצער ווייץ־מעל	56	עפּל	4
אַספּאַראַגוס	16		

ווי מ'קען זען, געפינט זיך וויטאַמין „בי־1” אָדער טאַיאַמין אין אַ סך שפּייזן, אָבער אין אַ זייער קליינער מאָס אין יעדער שפּייז.

צו דעם דאַרף מען נאָך אויך געדענקען, אַז פון דער צייט אָן ווען מען קויפט די שפּייז אין מאַרק אָדער אין געשעפט, ביז מען קאָכט אָפּ די שפּייז און ביז מען עסט זי, פאַרלירן פיל שפּייזן אַ גרויסע מאָס פון דעם וויטאַמין

„בי־1״. צום ביישפּיל, ווען מ׳קאָכט שפּייז אין אַ הויכער טעמפּעראַטור, אַ לאַנגע צייט, און מ׳וואַרפט אַריין זאַלץ אין דער שפּייז, גייט פאַרלוירן אַ טייל פון דעם וויטאַמין „בי־1״. ווען מ׳קאָכט קאַרטאָפל מיט דער שאָלעכץ, גייט פאַרלוירן זייער ווייניק פון דעם וויטאַמין. אָבער ווען מ׳שיילט אָפּ קאַרטאָפל און מ׳קאָכט עס אין אַ סך וואַסער, גייט פאַרלוירן זייער אַ סך פון דעם וויטאַמין. אין רעסטאָראַנען און אין קאַפעטעריעס, וואו די שפּייז קאָכט אַ לאַנגע צייט און וואו זי שטייט אָפּ אַ לאַנגע צייט איידער מ׳עסט זי, ווערט פאַרלוירן דורכשניטלעך איבער 50 פּראָצענט פון דעם וויטאַמין. ווען מ׳קאָכט די שפּייז אין אַ „פּרעשור קוקער״ גייט פאַרלוירן זייער אַ סך פון דעם דאָזיקן וויטאַמין.

אין די לעצטע עטלעכע יאָר האָט מען אָנגעהויבן באַנוצן וויטאַמין „בי־1״ אין אַ גאַנצע ריי קראַנקהייטן, ווי אין: ניוראַלדזשי (טראַידזשעמינאַל), מאָלטיפּעל סקלעראָסיס, סיאַטיקאַ, רומאַטישער אַרטריטיס, דיאַבעטעס, אַל־קאָהאָליק, ניוריטיס, שינגלס און אין אַ גאַנצער ריי אַנדערע קראַנקהייטן. מ׳באַנוצט דעם דאָזיקן וויטאַמין דורך דער מויל און דורך איינשפּריצונגען אין זייער גרויסע דאָזעס. אויף ווי וויט דאָס העלפט איז נאָך פרי צו זאָגן. מיט דער צייט וועט געוויס דער ריכטיקער ענטפער געגעבן ווערן.

דערווייל דאַרף געזאָגט ווערן, אַז פון דעם וואָס איז דאָ געשילדערט געוואָרן קען מען זען, אַז דער וויטאַמין „בי־1״ דאַרף באַטראַכט ווערן ווי אַ מין ספּעציפישע מעדיצין. און נעמען דעם וויטאַמין גלאַט אַזוי אין דער וועלט אַריין איז אַרויסגעוואָרפן.

דער וויכטיקער וויטאַמין „די״

דער וויטאַמין „די״ פונקט ווי די וויטאַמינען „עי״, „בי״ און ״סי״, איז איינער פון די גאָר וויכטיקע, אויב ניט דער וויכטיקסטער וויטאַמין, וואָס איז לעבנס־נויטווענדיק פאַר דעם מענטשנס קערפּער.

דער וויטאַמין „די״ איז אַנטדעקט געוואָרן אין פאַרבינדונג מיט דער טראַגישער קראַנקהייט, וואָס ווערט אָנגערופן „ריקעטס״. די קראַנקהייט איז טראַגיש מיט דעם, וואָס זי לאָזט איבער דעם חולה אַ קריפּל. אויב מען באַגעגנט אַ מענטשן מיט אַ האָרב אויף די פּלייצעס, אָדער מיט אַן אויסגע־קרימטן רוקן, אָדער מיט אויסגעקרימטע פיס, מעג מען זיין זיכער אין די מערסטע פאַלן, אַז אַזאַ מענטש האָט געליטן אין זיינע קינדער־יאָרן פון דער קראַנקהייט „ריקעטס״.

די דאָזיקע קראַנקהייט איז געווען באַוואוסט צווישן מענטשן נאָך פון

אַמאָליקע צייטן. אָבער צום ערשטן מאָל איז די קראַנקהייט באַשריבן געוואָרן אין יאָר 1645 פון דעם ענגלישן דאָקטאָר דעניעל וויסטלער אויף אַ ריכטיקן אופן, אַזוי ווי מען פאַרשטייט זי היינט. די באַשרייבונג איז אָבער פאַרגעסן געוואָרן אויף גאַנצע הונדערט און פופציק יאָר.

אין 18טן יאָרהונדערט, ווען מען האָט זיך אָנגעהויבן באַנוצן מיט פיש־אויל קעגן דער קראַנקהייט, האָט מען זיך צוריק דערמאָנט אין דער שיל־דערונג פון דער קראַנקהייט. מען האָט אָבער גערעכנט, אַז די קראַנקהייט ווערט פאַראורזאַכט פון אַן אינפעקציע פון מיקראָבן. שפּעטער האָט מען געדענקט, אַז די קראַנקהייט ווערט פאַראורזאַכט פון דעם וואָס אַ מענטש קריגט ניט אַריין קיין גענוג פרישע לופט און ער מאַכט ניט קיין איבונגען. ערשט אין דעם יאָר 1918 האָט דער דאָקטאָר עדוואַרד מעלאַנבי, פון ענגלאַנד, אָנגעוויזן, אַז „ריקעטס" איז אַ קראַנקהייט וואָס ווערט פאַראורזאַכט דורך אַ מאַנגל אין געוויסע שפּייזן. אָבער וואָס עס איז געווען דער שטאָף אין די שפּייזן, וואָס האָט געקענט פאַרהיטן פון „ריקעטס", האָט מען ניט געוואוסט.

עס איז דאַן פעסטגעשטעלט געוואָרן, אַז פיש־אויל (קאָד־ליווער־אויל) אָדער זונען־שיין קענען פאַרהיטן און קענען קורירן „ריקעטס". מען האָט, למשל, געוואוסט, אַז צווישן די איינוואוינער פון די סקאַנדינאַווישע לענדער האָט מען ניט געפונען קיין „ריקעטס". און ווי באַוואוסט, האָט מען אין די סקאַנדינאַווישע לענדער זיך באַנוצט מיט פיש־אויל ווי אַ מיטל אויפצוהאַלטן דאָס געזונט שוין לאַנגע יאָרן. מען האָט אויך געוואוסט, אַז די איינוואוינער ביי דעם אַראַבישן מדבר, וואו די מענטשן באָדן זיך כסדר אין דער זון, האָבן אויך ניט געליטן פון „ריקעטס". הגם אין די אַראַבישע לענדער האָט מען זיך ניט באַנוצט מיט פיש־אויל.

אין קעגנטייל האָט מען אויך געוואוסט, אַז צווישן די העכערע קלאַסן פון צפון־אינדיע, וואו עס עקסיסטירט אַ מנהג, אַז מען האַלט פרויען אָפּ־געזונדערט און באַהאַלטן אין הויז און זיי טאָרן זיך קיינמאָל ניט באַווייזן אין דער דער ליכטיקייט אויף דער גאַס, און אויב זיי באַווייזן זיך יאָ בייטאָג אויף דער גאַס, זיינען זיי איינגעהילט אין אַ מאַנטל פון דעם קאָפּ ביז די פיס — אַט צווישן די דאָזיקע פרויען, וואָס קריגן קיינמאָל ניט אַריין קיין זונען־שיין, איז „ריקעטס" זייער פיל פאַרשפּרייט. אַזעלכע פרויען שוואַנגערן וויניק. און ווען זיי שוואַנגערן יאָ, פּאַסירט צווישן זיי אַ סך מפּילען. און אַ גרויסע צאָל קינדער פון אַזעלכע פרויען, וועלכע ווערן יאָ געבוירן ליידן פון פאַר־קריפּלטע ביינער און ציין. און מערקווירדיק איז, אַז צווישן די פרויען פון די נידעריקע קלאַסן אין אינדיע, וואָס היטן נישט אָפּ דעם דאָזיקן מנהג, וואָס

ווערט אָנגערופן „פּורדאַה״, און וועלכע פאַרברענגען יאָ אויף די גאַסן — די דאָזיקע אָרימע פרויען ליידן ניט פון „ריקעטס״.

וואָס דער שטאָף אין פיש־אויל איז, וואָס פאַרהיט און קורירט „ריקעטס״, און ווי אַזוי און פאַרוואָס די זונען־שטראַלן פאַרהיטן און קורירן „ריקעטס״, האָט מען ניט געוואוסט.

אַזוי ווי פיש־אויל איז אַ פעטער שטאָף און אַזוי ווי מען האָט געוואוסט, אַז אין פעטע זאַכן געפינט זיך דער וויטאַמין „עי״, האָט מען גערענקט, אַז וויטאַמין „עי״ איז אפשר דער מעגלעכער וויטאַמין, וואָס פאַרהיט און היילט „ריקעטס״. איז אָבער געקומען דער אַמעריקאַנער פאָרשער מעקאָלום אין 1922 און גענומען פיש־אויל און האָט אין דעם אויל פאַרניכטעט דעם וויטאַמין „עי״ און האָט דאַן געגעבן דעם זעלבן אויל צו היילן, וואָס האָבן געליטן פון „ריקעטס״, און זיי זיינען אויסגעהיילט געוואָרן. מען האָט דאַן אָפּגע־זונדערט דעם דאָזיקן וויטאַמין און מען האָט אים אַ נאָמען געגעבן וויטאַמין „די״.

*****

ריקעטס איז אַ קראַנקהייט, וואָס פאַרקריפּלט דעם סקעלעט און די ביינער פון דעם קערפּער. אָבער, חוץ דעם גרייפט „ריקעטס״ אויך אָן דעם גאַנצן קערפּער.

אַ קינד, וואָסליידט פון „ריקעטס״, איז מיד, אומרואיק, כסדר אָנגע־וויינט און פאַרקרענקט. בייטאָג איז אַזאַ קינד כסדר פאַרצאַרנט און עס ערגערט זיך, און ביינאַכט שלאָפט עס ניט און עס דרייט זיך כסדר פון איין זייט אויף דער צווייטער. אַזאַ קינד רייבט כסדר דעם פאַרשוויצטן קאָפּ קעגן דעם קישעלע אַהין און צוריק, אַזוי אַז די האָר פון דעם אונטערשטן טייל פון קאָפּ זיינען כסדר אָפּגעריבן.

אַזאַ קינד ליידט כסדר פון דעם מאָגן. עס ליידט כסדר פון פאַרשטאָפּונג און אַמאָל פון אַ לויזן מאָגן. דער בויך איז כסדר אָנגעבלאָזן: ערשטנס, צוליב דעם וואָס אַזאַ קינד פאַרדייעט ניט ריכטיק דעם קראָכמאַל און עס שאַפט זיך אַ סך גאַז אין די קישקעס; צווייטנס, צוליב דעם וואָס די מוסקולן אין די ווענט פון די קישקעס זיינען אָפּגעשוואַכט, זיינען די קישקעס דערפאַר פונאַנדערגעצויגן און אָנגעבלאָזן; און, דריטנס, איז דער בויך אָנגעבלאָזן דערפאַר, וואָס די לעבער און די מילץ ווערן אַרונטערגעשטופּט אין בויך אַריין פון דעם פאַרקריפּלטן ברוסט־קאַסטן. דערפאַר זעט אַזאַ קינד אויס אַזוי רחמנותדיק און מאָדנע. עס האָט אַ קליינינקן, אויסגעטריקנטן קערפּער מיט קורצע דינינקע הענטלעך און פיסלעך מיט אַ גרויסן אָנגעבלאָזענעם בייכל.

אַזאַ קינד ליידט פון בלוט־אָרימקייט און די אַנטוויקלונג פון דעם קינד קומט פאָר שפּעט. די ציין הייבן ניט אָן אַרויסקומען פאַר דעם ערשטן יאָר. און דאָס קינד הייבט אָן שטיין און גיין גאַנץ שפּעט.

די הויפּט־שטערונגען און פאַרקריפּלונג קומען פאָר אין די ביינער.

דעם קינדס קאָפּ איז פיל גרעסער ווי ער דאַרף זיין און די ביינער פון דעם קאָפּ זיינען ווייך, אַזוי אַז ווען מען דריקט מיט אַ פינגער, ווערט אַ גריבל.

דער ברוסט־קאַסטן ביי אַזאַ קינד איז געוויינלעך איינגעשרומפּן. דער רוקנביין איז געבויגן און אויסגעדרייט. אָבער דאָס באַמערקט מען ערשט ווען דאָס קינד וואַקסט אויס. די אונטערשטע ביינער פון דעם קערפּער ווערן פאַרקלענערט און איינגעשרומפּן אַזוי, אַז ווען אַזאַ קינד, אַ מיידל, וואַקסט אויס און זי דאַרף געבוירן אַ קינד, קען זי נאָרמאַל דאָס קינד נישט האָבן און מען מוז באַנוצן דעם קייזער־שניט און דאָס קינד אַרויסנעמען.

די לאַנגע ביינער פון די הענט און די פיס ווערן כמעט אַלע אויסגעבויגן: ווען דאָס קינד קריכט אַרום, ווערן די הענט פון דעם עלנבויגן ביז דער דלאָניע אויסגעבויגן. און ווען דאָס קינד הייבט אָן אַרומגיין, ווערן די פיס פון דער קני ביז דעם קנעכל אויסגעבויגן.

און אַרום און אַרום זיינען אַלע מוסקולן פון דעם גאַנצן קערפּער שוואַך, ווייך און אָפּגעלאָזן. דערפאַר זיצט אַזאַ קינד אָדער גייט אַרום איינגעבויגן.

די ציין אַנטוויקלען זיך שפּעט און ווען זיי אַנטוויקלען זיך איז די ענאַמעל צושטערט און עס שאַפט זיך אין זיי לעכער און זיי ברעכן זיך לייכט.

אַזעלכע קינדער וואַקסן אין פיל פאַלן ניט הויך גענוג און אייניקע פון זיי זעען אויס ווי קאַרליקעס.

עס איז אויך פאַראַן אַ פאָרם פון „ריקעטס" וואָס פּאַסירט ביי דער־וואַקסענע מענטשן. דאָס ווערט אָנגערופן „אָסטיאָמאַלעישיאַ", וואָס, ווי מיר האָבן שוין דערמאָנט, טרעפט אָפט ביי די מאַכמעדאַנישע פרויען פון אינדיע אין די „העכערע" קלאַסן, וואָס ווערן געהאַלטן אָפּגעזונדערט, אָן זונען־שיין, אין די הייזער, און זיינען צו שטאָלץ צו גיין אויפן גאַס און אַרבעטן.

מען באַגעגנט אָבער אַזעלכע דערוואַקסענע פאַרקריפּלטע קרבנות פון „ריקעטס" אומעטום איבער דער גאַנצער וועלט.

אַקטיווע „ריקעטס" פּאַסירט געוויינלעך ביי קינדער אין די ערשטע צוויי יאָר פון זייער לעבן. ביי קינדער, וואָס זיינען מער ווי צוויי יאָר אַלט, ווען זיי הייבן שוין אָן עסן אַ געמישטן עסן, פּאַסירט „ריקעטס" זעלטענער.

די דאָקטוירים העס און אונגער, אין אַמעריקע, האָבן אָנגעוויזן אין דעם יאָר 1921, אַז 75 פּראָצענט פון אַלע קליינע קינדער אין ניו־יאָרק האָבן געהאַט סימנים פון „ריקעטס". כמעט אַלע נעגערשע קינדער אין ניו־יאָרק האָבן

געליטן פון „ריקעטס“. און אין די איטאַליענישע געגנטן איז דער צושטאַנד געווען כמעט דער זעלבער.

היינט, אַזוי ווי די שפּייז פאַר קינדער איז פיל פאַרבעסערט געוואָרן, איז ריקעטס ניט אַזוי שטאַרק פאַרשפּרייט ווי אין 1921. אָבער עס עקסיסטירט נאָך געווג „ריקעטס“, ספּעציעל צווישן אָרימע און צווישן אומוויסנדיקע.

***

די אורזאַך פון „ריקעטס“ איז אַ דאָפּלטע: אָדער עס פעלט אויס אין קערפּער דער וויטאַמין „די“, אָדער דער קערפּער קריגט ניט אַריין גענוג זונענשיין.

אין קעגנזאַץ צו די אַנדערע וויטאַמינען, וואָס געפינט זיך סיי אין לעבעדיקע וועזנס, סיי אין געוויקסן, געפינט זיך דער וויטאַמין „די“ בלויז אין לעבעדיקע וועזנס, דאָס הייסט, בלויז אין חיות.

דער מערסטער קוואַל פון דעם וויטאַמין „די“ געפינט זיך אין פיש, ווי סאַרדינס, סעמאָן, הערינג, האַליבוט פיש און קאָד פיש. אייער, ספּעציעל דאָס געלכל פון אַן איי, אַנטהאַלטן אין זיך אַ נישקשהדיקע מאָס פון וויטאַמין „די“. און מילך אַנטהאַלט אין זיך אויך עטוואָס פון דעם וויטאַמין „די“, אָבער גאַנץ ווייניק.

דאָס פאָלגנדע איז אַ צעטל פון די שפּייזן וואָס אַנטהאַלטן אין זיך דעם וויטאַמין „די“:

גראַם שפּייז	אינטערנאַציאָנאַלע
100	איינהייטן וויטאַמין „די“
פּוטער, דורכשניטלעכע	80
פּוטער (פון בהמות וואָס עסן טרוקענע שפּייז)	40
פּוטער (פון בהמות אויף פּאַשע אין פעלד)	150
לעבער, פון אַן עוף	55
לעבער, רינדערנע	45
לעבער, קעלבערנע	10
לעבער, שאָפענע	17
קלעמס	5
אייער	15
דאָס געלכל פון אַן איי	45
מילך	2
אויסטערס	5
אויסטערס	5

מ׳קען זען פון דעם דאָזיקן צעטל, אַז זייער ווייניק שפּייזן אַנטהאַלטן אין זיך גענוג פון דעם וויטאַמין „די“. מען מוז דערפאַר זיין זייער פאָרזיכטיק

און זען, אַז מ׳זאָל עסן יעדן טאָג געגוג פון יענע שפּייזן, וואָס קענען פאַרזאָרגן דעם מענטשן מיט דער נייטיקער מאָס וויטאַמין „די״, וואָס איז טעגלעך נויט־ווענדיק.

די שייכות פון מילך צו דעם וויטאַמין „די״ איז זייער אינטערעסאַנט און טשיקאַווע. אין יאָר 1924 האָבן דאָקטאָר העס און באַזונדערס דאָקטאָר סטיינבאַק באַוויזן, אַז מען קען באַרייכערן מילך מיט דעם וויטאַמין „די״ דורך אַרויסשטעלן מילך קעגן די ליכט־שטראַלן, וואָס זיינען באַוואוסט ווי די „אולטראַ־פיאָלעטע ליכט״. דער דאָזיקער פּראָצעס ווערט אָנגערופן אירעדיאַציע.

דאָס קען געטאָן ווערן אויף פיר אופנים: מ׳קען באַהאַנדלען מיט אולטראַ־פיאָלעטע ליכט די קו, פון וועלכער מען קריגט אַרויס די מילך; מ׳קען באַהאַנדלען מיט דער דאָזיקער ליכט די שפּייז, וואָס אַזעלכע בהמות עסן; מ׳קען אַריינגעבן דעם וויטאַמין „די״ דירעקט אין דער מילך אַריין, און מ׳קען באַהאַנדלען די מילך גופא מיט אולטראַ־פיאָלעטע ליכט.

די מעטאָדע פון באַהאַנדלען פרישע מילך דירעקט מיט אולטראַ־פיאָלעטע ליכט איז גוטגעהייסן געוואָרן פון דעם שפּייז־קאָונסיל פון דער אַמעריקאַנער מעדיצינישער געזעלשאַפט. אויף אַזאַ אופן קען מען מאַכן, אַז אַ קוואָרט מילך זאָל אין זיך אַנטהאַלטן 135 אינטערנאַציאָנאַלע איינהייטן פון וויטאַמין „די״.

וועגן דער פראַגע אין וויפל וויטאַמין „די״ נייטיקט זיך אַ מענטש יעדן טאָג פון זיין לעבן, זיינען פאַראַן פאַרשיידענע מיינונגען.

די שפּייז־און דראָג־אַדמיניסטראַציע אין די פאַראייניקטע שטאַטן, אויף וועלכער מען קען זיך גאַנץ גוט פאַרלאָזן, האָט זיך איבערצייגט, אַז יעדער מענטש, פון קליין ביז גרויס, נייטיקט זיך יעדן מעת־לעת אין 600 אינטער־נאַציאָנאַלע איינהייטן וויטאַמין „די״. מען קען דורך דעם זען ווי נייטיק עס איז, אַז סיי קינדער, סיי דערוואַקסענע מענטשן זאָלן אַריינקריגן דעם וויטאַ־מין „די״ פון אַנדערע קוואַלן, אַחוץ מילך.

***

מיר האָבן ביז אַהער געזען די שייכות וואָס עקסיסטירט צווישן דעם וויטאַמין „די״ און „ריקעטס״. מיר ווילן איצט זען, וואָס פאַר אַ שייכות עס עקסיסטירט צווישן זונענשיין און דעם וויטאַמין „די״.

אין אָנהייב, ווען עס איז אַנטדעקט געוואָרן דער וויטאַמין „די״, האָט מען געדענקט, אַז דער וויטאַמין „די״ איז דער איינציקער וויטאַמין. עס האָט זיך אָבער מיט דער צייט אַרויסגעוויזן, אַז עס זיינען פאַראַן צען באַזונדערע שטאָפן, וואָס באַלאַנגען צו דער וויטאַמין „די״ גרופּע. און מען האָט די

איינצלנע שטאָפן, וואָס באַלאַנגען צו דער „די" גרופּע, אַ נאָמען געגעבן: וויטאַמין „די־1", וויטאַמין „די־2", וויטאַמין „די־3", און אַזוי ווייטער.

איצט וועלן מיר דאָ רעדן וועגן וויטאַמין „די־3".

דער וויטאַמין „די־3" ווערט אָנגערופן דער „פּראָ־וויטאַמין די", אָדער דער „כמו־וויטאַמין די". דער דאָזיקער „כמו־וויטאַמין־די" אָדער „די־3" געפינט זיך אין דער הויט פון דעם מענטשן, אָדער, ריכטיקער געזאָגט, אויף דער הויט אין דעם פעטס וואָס איז אָנגעשמירט אויף דער הויט.

ווען אַ מענטש געפינט זיך אויף דער זון, ווירקן די אולטראַ־פיאָלעטע שטראַלן, וואָס געפינען זיך אין דער זון, אויף דעם דאָזיקן „די־3" אָדער דעם „כמו־וויטאַמין־די" און זיי פאַרוואַנדלען אים אין דעם נאַטירלעכן וויטאַמין „די", אין וועלכן דעם מענטשנס קערפּער נייטיקט זיך. דער דאָזיקער נאַטירלעכער וויטאַמין „די" ווערט דאַן אַריינגעצויגן פון דער הויט אין דעם קערפּער אַריין דורך דעם בלוט און טוט די אַרבעט וואָס ער דאַרף טאָן.

מיינט דאָס, אַז אַ מענטש וואָלט זיך געקענט באַגיין אָן דעם וויטאַמין „די", וואָס ער קריגט אַרויס פון די שפּייז וואָס ער עסט, און ער וואָלט געקראָגן גענוג וויטאַמין „די" פון זיין הויט?

עס קען זיין, אַז יאָ. אָבער דאָס וואָלט אפשר בלויז געווען מעגלעך דאַן, ווען דער מענטש וואָלט כסדר אַרומגעגאַנגען אַ נאַקעטער און ניט אין דער שטאָט, נאָר בלויז אויפן פרייען פעלד.

עס טרעפט אַז דאָ, אין דעם צפונדיקן קלימאַט, וואו מיר וואוינען, און ווען מיר געפינען זיך אין דער שטאָט, און נאָך אין אַ גרויסער שטאָט, ווערן די אַקטיווע אולטראַ־פיאָלעטע שטראַלן פון דער זון פאַרשטעלט פון די כמאַרעס, דורכן שטויב, דורכן גלאָז פון די פענצטער און דורך די קליידער וואָס מיר טראָגן אויף זיך. דערפאַר דערגרייכן ניט די אַקטיווע אולטראַ־פיאָלעטע שטראַלן פון דער זון די מענטשלעכע הויט און דער „כמו־וויטאַמין־די", וואָס באַדעקט די הויט פון דעם גאַנצן קערפּער, ווערט ניט באַרירט און ווערט ניט פאַרוואַנדלט אין דעם נאַטירלעכן וויטאַמין „די".

דאָך איז נייטיק צו געדענקען, אַז דורכשניטלעך קריגן מענטשן ניט אַרויס גענוג וויטאַמין „די" פון די שפּייזן וואָס זיי עסן, ווייל זייער ווייניק שפּייזן, ווי מיר האָבן געזען, אַנטהאַלטן אין זיך דעם דאָזיקן זייער נייטיקן וויטאַמין. עס איז דערפאַר ראַטזאַם, אַז מענטשן זאָלן זיך געפינען וואָס מער דירעקט אויף דער זון, ספּעציעל אין זומער, און זיי זאָלן לאָזן זייער קערפּער אויפגעדעקט אַזוי ווייט ווי עס איז נאָר מעגלעך.

מענטשן וואָס זיינען זומער ביים ים און גייען אַרום האַלב־נאַקעט אַ לאַנגע

צייט טוען אויף פאַר זייער וויטאַמין „די" זייער פיל. זיי דאַרפן אָבער פאַרשטיין, אַז אויב זיי שטייען אָפּ אויף דער זון אַ שעה אָדער צוויי און גייען דערנאָך אַריין זיך אָפּבאָדן אין ים און זיי באַנוצן נאָך נאָכדעם זייף אָפּצואוואַשן זייער קערפּער, וואַשן זיי מיט דעם אַוועק אינגאַנצן דעם ווערטפולן וויטאַמין „די".

פרויען וואָס זיינען אַזוי אויף דער וואַך, אַז עס זאָל זיך חלילה ניט געפינען אויף זייער פּנים און ספּעציעל אויף זייער נאָז, קיין ביסל פעטקייט, ספּעציעל אום זומער, און זיי וואַשן דאָס און פּודערן דאָס עטלעכע מאָל אַ טאָג, כדי דאָס פּנים זאָל ניט אויסזען גלאַנציק, ווייסן ניט וויפל ווערטפולן וויטאַמין „די" זיי פאַרניכטן מיט דעם.

ביקיצור, דער וויטאַמין „די" אין דער שפּייז און זונענשיין זיינען זייער נייטיק פאַר דעם מענטשנס געזונט. ניט נאָר זיינען זיי נייטיק צוליב דעם, אַז עס זאָלן זיך בויען שטאַרקע ביינער און שטאַרקע ציין, און צו פאַרהיטן „ריקעטס" סיי ביי קינדער און סיי ביי גרויסע מענטשן, נאָר זיי העלפן אויך, אַז דער קערפּער זאָל וואַקסן ריכטיק, אַז די דריזן זאָלן פונקציאָנירן ווי געהעריק און זיי פאַרהיטן אויך פון הויט־קראַנקהייטן, פון שטערונגען אין די דריזן און מעגלעך אויך פון געוויסע אינפעקציעס.

די וויטאַמינען „אי", „קעי" און „פּי"

עס בלייבט נאָך איבער צו זאָגן עטוואָס וועגן די איבעריקע דריי וויטאַמינען, „אי", „קעי" און „פּי".

איך באַנוץ דאָ דאָס וואָרט „עטוואָס" אין באַצוג צו די לעצטע דריי וויטאַמינען ניט צוליב דעם, וואָס זיי זיינען ניט וויכטיק און מ׳קען יעדן פון זיי אָפּפּטרן בלויז מיט עטלעכע ווערטער. דער אמת איז, אַז די דאָזיקע דריי וויטאַמינען זיינען זייער וויכטיקע וויטאַמינען און פאַרנעמען ניט קיין קלענערן פּלאַץ אין דער מעדיצין היינט צו טאָג ווי די ערשטע פיר וויטאַמינען. עס איז אָבער פאַראַן אַ גרויסער אונטערשייד צווישן די צוויי גרופּעס וויטאַמינען, און אין פיל היגזיכטן.

די ערשטע גרופּע פיר וויטאַמינען, „עי", „בי", „סי" און „די" זיינען אַזעלכע, קען מען זאָגן, וואָס רירן אָן יעדן מענטשן אין זיין טאָג־טעגלעכן לעבן. דאָס הייסט, די דאָזיקע פיר וויטאַמינען געפינען זיך אין די שפּייזן, וואָס יעדער מענטש עסט טאָג־טעגלעך. און אויב מענטשן עסן ניט די געהעריקע שפּייזן פאַר מער אָדער ווייניקער אַ לענגערע צייט, איז פאַראַן אַ מעגלעכקייט, אָדער אַ סכנה, אַז עס זאָל זיך ביי זיי אַנטוויקלען, לאָמיר

זאָגן, אַזעלכע קראַנקהייטן, ווי נאַכט־בלינדקייט, פּעלאַגראַ, סקורוווי, ריקעטס און נאָך אַ ריי שטערונגען און קראַנקהייטן. עס איז דערפאַר נייטיק, אַז מענטשן זאָלן וויסן אין וועלכע שפּייזן די דאָזיקע וויטאַמינען געפינען זיך און זיי זאָלן זיך לערנען פאַרשטיין, ווי אַזוי אָנצוגיין מיט זייער טעגלעכער דיעטע צו פאַרהיטן זייער געזונט.

עס דאַרף אויך געזאָגט ווערן, אַז די ערשטע גרופּע פיר וויטאַמינען זיינען אַזעלכע, וואָס זיינען שוין גרינטלעך אויסגעפאָרשט געוואָרן. מ׳פאַרשטייט שוין, אַזוי צו זאָגן, זייער כאַראַקטער און זייער ווערט אין דעם מענטשנס קערפּער. עס איז שוין פעסטגעשטעלט געוואָרן, וואָס פאַר אַ ראָל יעדער פון זיי שפּילט אין פאַרבינדונג מיט געזונט און קראַנקהייט.

מ׳קען אָבער דאָס זעלבע ניט זאָגן וועגן דער צווייטער גרופּע וויטאַמינען, „אי״, „קעי״ און „פּי״.

ערשטנס, שאַפן די דאָזיקע דריי וויטאַמינען ניט קיין פּראָבלעם אין פאַרבינדונג מיט דער שפּייז, וואָס מענטשן עסן טאָג־טעגלעך. צווייטנס, ווערן די דאָזיקע וויטאַמינען באַנוצט, אַזוי צו זאָגן, בלויז דעמאָלט, ווען עס שאַפט זיך אַ קראַנקהייט. און דריטנס, זיינען נאָך די דאָזיקע דריי וויטאַמינען ניט גענוג אויסגעפאָרשט געוואָרן און מ׳ווייסט נאָך ניט גענוי וואָס זיי שטעלן מיט זיך פאָר און וואָס זיי טוען אויף אין דעם מענטשנס קערפּער. און מ׳ווייסט נאָך אויך ניט גענוי פאַרוואָס און ווען זיי פעלן אויס אין דעם מענטשנס קערפּער. ספּעציעל קען מען די דאָזיקע דריי אַרגומענטן אָנגעבן אין באַצוג צו דעם וויטאַמין „אי״.

מ׳קען אַלזאָ זאָגן, אַז די צווייטע גרופּע וויטאַמינען זיינען נאָך דערווייל אַן ענין פאַר דאָקטוירים. די גאַנצע פראַגע וועגן די דאָזיקע דריי וויטאַמינען איז נאָך, אַזוי צו זאָגן, אַן „אַקאַדעמישע״ און זייער שייכות אין דעם מענטשנס קערפּער צו געזונט און קראַנקהייט (מיט דעם אויסנאַם אפשר פון דעם וויטאַמין „קעי״) איז נאָך ריכטיק ניט אויסגעפאָרשט געוואָרן.

***

מ׳וואָלט צוליב דעם אַלגעמיינעם אינטערעס אין וויטאַמינען, געקענט אַרויסזאָגן בלויז עטלעכע ווערטער וועגן די דריי וויטאַמינען. און דאָס וואָלט געווען פולשטענדיק גענוג, כדי צו באַקענען דעם לייענער מיט דעם וואָס עס טוט זיך אין דעם „וועלטעלע״ פון די וויטאַמינען.

האָט אָבער געטראָפן, אַז אַ קליינע גרופּע פון דריי אָדער פיר דאָקטוירים אין קאַנאַדע (און אין ענגלאַנד) האָבן אויסגעפּרואווט דעם דאָזיקן וויטאַמין

אין דער באַהאַנדלונג פון האַרץ־קראַנקהייט. דער באַריכט פון זייערע באַ־אָבאַכטונגען איז דערשינען אין אַ סעריע פון פינף אַרטיקלען, וואָס זיינען געדרוקט געוואָרן אין אַ מעדיצינישן מאָנאַטלעכן זשורנאַל.

לויט דעם באַריכט זעט אויס, אַז איניקע פּאַציענטן האָבן געפילט אין אַ געוויסער מאָס בעסער נאָכדעם ווי זיי זיינען באַהאַנדלט געוואָרן מיט דעם וויטאַמין „אי". דאָך זיינען די דאָקטורים געווען גאַנץ פאָרזיכטיק אין זייערע אָנמערקונגען, און ניט פּרובירט איבערצולאָזן דעם איינדרוק, אַז מ'קען מיט דעם וויטאַמין „אי" אויסהיילן האַרץ־קראַנקהייט.

***

דער כעמישער צוזאַמענשטעל פון דעם וויטאַמין „אי" איז דערוואָרבן געוואָרן אין דעם יאָר 1938 און ער איז סינטעטיזירט געוואָרן אָדער געשאַפן געוואָרן אַלס אַ ריינער וויטאַמין אין דעם זעלבן יאָר.

פון דעמאָלט אָן האָט מען אָנגעהויבן באַנוצן דעם וויטאַמין „אי" אין דער באַהאַנדלונג פון אַזעלכע ביטערע קראַנקהייטן, וואָס האָבן צו טאָן מיט די נערוון און די מוסקולן, ווי „פּראָגרעסיוו מוסקולאַר דיסטראָפי", „עמי־אַטראָפיק לעטעראַל סקלעראָזיס" און ענלעכע ביטערע קראַנקהייטן. וועגן די רעזולטאַטן פון דער דאָזיקער באַהאַנדלונג איז נאָך פרי צו רעדן. מ'ווייסט נאָך ניט גענוי אין וויפל וויטאַמין „אי" נייטיקט זיך אַ מענטש טעגלעך. מ'ווייסט נאָך ניט פאַרוואָס און ווי אַזוי עס שאַפט זיך ביי אַ מענטשן אַ מאַנגל אין דעם דאָזיקן וויטאַמין און מ'ווייסט נאָך ניט די דאָזע פונעם וויטאַמין „אי" אין קראַנקהייט. ווי שוין געזאָגט, בלייבט דאָס נאָך אַלץ אַן אַקאַדעמישע פראַגע און ס'האָט ניט קיין זין צו פאַרנעמען זיך מיט דעם אין אונדזער איבערזיכט.

מיר וועלן איצט איבערגיין צו דער לעצטער פאַזע פון דעם דאָזיקן ענין און דאָס איז די שייכות פון דעם וויטאַמין „אי" צו האַרץ־קראַנקהייט.

ווי שוין דערמאָנט, האָבן אַ קליינע גרופּע דאָקטוירים אין קאַנאַדע באַ־ריכטעט, אַז זיי האָבן באַהאַנדלט אַ גרופּע פון 126 פּאַציענטן מיט האַרץ־קראַנקהייט און זיי באַהויפּטן, אַז זיי האָבן געהאַט אַ געוויסע מאָס פון דער־פאָלג.

געוויס קען מען ניט זאָגן, אַז די גרופּע דאָקטוירים ווילן עמיצן פאַר־פירן מיט זייער באַריכט. זיכער ניט. דאָס קען מען זען פון דעם סך הכל וואָס זיי מאַכן ביים סוף פון דעם פינפטן אַרטיקל. אָט זיינען אומגעפער איניקע באַמערקונגען וואָס זיי מאַכן: די מערסטע ליידנדע פון אַנגינאַ (אַ וויטאָג אַרום דעם האַרץ) האָבן דערפילט אַ באַלדיקע פאַרלייכטערונג; אַ סך

פּאַציענטן וואָס האָבן געליטן פון רומאַטישער האַרץ־קראַנקהייט זיינען פיל געהאָלפן געוואָרן, הגם מ׳קען ווייניק וואָס דערוואַרטן אַ פאַרבעסערונג פון דער פאָרם פון האַרץ־קראַנקהייט (וועלוויולאַר ליזשענס); ליידנדע פון הויכן בלוט־דרוק האַרץ־קראַנקהייט האָבן אויך געהאַט אַ פאַרלייכטערונג און אַמאָל איז דער בלוט־דרוק אויך אַ ביסל אַרונטער; אייניקע פון די ניט־רעגולערע האַרץ־קלאַפּענישן זיינען רעגולירט געוואָרן; און דער פאָלגנדער לעצטער זאַץ דאַרף זיכער גענומען ווערן אין אַנבאַטראַכט. זיי זאָגן, „וויטאַמין „אי״ איז אַ פאָרם פון באַהאַנדלונג, ניט קיין קוריר־מיטל״.

יעדער איינער וואָס ווייסט עפּעס וועגן האַרץ־קראַנקהייטן קען גלייך זאָגן, אַז דער דאָזיקער סך־הכל מיינט זייער ווייניק. יעדער דאָקטאָר קען דער־גרייכן און דערגרייכט אַן ענלעכן דערפאָלג מיט זיינע האַרץ־פּאַציענטן, ווען ער גיט זיי עפּעס אַ מעדיצין צו באַרואיקן די נערוון אָדער ווען ער ראָט זיי זיך אַוועקלייגן אין בעט און זיך אָפּרוען. מ׳קען זען פון זייער באַריכט, אַז דער וויטאַמין „אי״ האָט ניט באַוויזן קיין וואונדער.

דאָס מיינט, אַז עס איז גאָר ניטאָ וואָס צו אַרגומענטירן מיט דער גרופּע דאָקטוירים.

צום סוף וועט דאָ כדאי זיין צו ברענגען אַ ציטאַט פון אַ בוך איבער אָט די וויטאַמינען פון אַ באַוואוסטן אויטאָריטעט אין דער פראַגע, ד״ר י. ס. גאָרדאָן, אַ פּראָפעסאָר אין דעם וויסקאָנסין אוניווערסיטעט. ער באַציט זיך אין דעם בוך ספּעציעל אויף די באַריכטן וועגן דעם וויטאַמין „אי״ אין דער באַהאַנדלונג פון האַרץ־קראַנקהייט, און ער זאָגט: „אינפאָרמאַציע וועגן אַזעלכע באַהויפּטונגען איז געקומען בלויז פון דער אַלגעמיינער פּרעסע און די דאָזיקע באַהויפּטונגען ווערן באַטראַכט פון פאָרשער אויף דעם דאָזיקן געביט — מיט צווייפל״.

דאָס איז אַ גאַנץ מילדער אויסדרוק, אָבער ער זאָגט גענוג ווי ווייניק מ׳קען זיך דערוויל פאַרלאָזן אויף דעם וויטאַמין „אי״ ווי אַ ווירקנדן מיטל קעגן האַרץ־קראַנקהייט.

אינהאַלט: